



> Retouradres Postbus 16077 2500 BB Den Haag

Voorzitter van de Eerste Kamer
der Staten-Generaal
Postbus 20017
2500 EA Den Haag

**College donorgegevens
kunstmatige bevruchting**

Bezoekadres:
Rijnstraat 50
2515 XP Den Haag
T 070 340 55 40

Postadres:
Postbus 16077
2500 BB Den Haag

www.donorgegevens.nl
info@donorgegevens.nl

Datum 26 mei 2026
Betreft Aanbieding jaarverslagen

Kenmerk
20260424_01

Het CIBG beheert de gegevens van het College donorgegevens kunstmatige bevruchting en is een uitvoeringsorganisatie van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport.

Correspondentie uitsluitend richten aan het retouradres met vermelding van de datum en het kenmerk van deze brief.

Geachte voorzitter,

Op 1 april 2025 trad de wijziging van de Wet donorgegevens kunstmatige bevruchting (Wdkb) in werking. Een mijlpaal voor betrokkenen omdat met de wetwijzigingen enkele langverwachte procesverbeteringen en aanvullingen op de dienstverlening in werking traden. De inwerkingtreding van de wet sluit een intensief voorbereidingstraject af, maar startte tevens een intensieve periode met veel aanvragen en media-aandacht. De informatie over overschrijdingsdonoren die bekend werd, bracht logischerwijs veel teweeg.

De inspanningen van Cdkb naar aanleiding van de wetwijziging heeft helaas geleid tot vertraging in de publicatie van de jaarverslagen.

Hierbij bieden wij u alsnog de jaarverslagen aan van Sdkb over de jaren de jaren 2023, 2024 en het gecombineerde jaarverslag van Sdkb en Cdkb van 2025.

Met vriendelijke groet

5.1.2.e

L.C. Bosch MA, LL.M
Voorzitter Cdkb



Jaarverslag 2025

College donorgegevens
kunstmatige bevruchting



Inhoud

Voorwoord	3
Samenvatting jaarverslag 2025	4
1. Wettelijk kader en taken van het College donorgegevens kunstmatige bevruchting	5
2. Overzicht registraties van behandelingen met zaadcellen, eicellen en embryo's van een donor	9
Aantal geregistreerde behandelingen met donorzaadcellen	9
Aantal geregistreerde behandelingen met donoreicellen	10
Aantal geregistreerde behandelingen met donorembryo's	10
3. Verzoeken om donorgegevens en ouderschapsverklaringen	11
Aantal ontvangen aanvragen	12
Aantal afgehandelde aanvragen	13
Verzoeken om begeleiding bij Fiom	13
Doorlooptijd afgehandelde aanvragen	14
4. Uitkomsten van aanvragen	16
Afhandeling van verzoeken om ouderschapsverklaringen	16
Afhandeling van verzoeken om fysieke en sociale donorgegevens	17
Afhandeling van verzoeken om persoonsidentificerende donorgegevens	18
5. Inhoudelijke ontwikkelingen	20
Wetswijziging	20
Overschrijdingsdonoren	21
Beoordeling zwaarwegende belangen	21
Wetenschappelijk onderzoek	21
Evaluatie Ecorys	22
Wet open overheid	22
Bestuurswisselingen	22
6. Samenstelling bestuur en adviescommissie	23
7. Verantwoording WNT 2025	24

Voorwoord

Op 1 april 2025 werd de vernieuwde Wet donorgegevens kunstmatige bevruchting (Wdkb) van kracht. Een mijlpaal voor alle betrokkenen, want de oorspronkelijke wet, van 2004, is op een aantal essentiële onderdelen gewijzigd en aangevuld. Daarmee zijn de rechten van donorkinderen, donoren en (wens)ouders beter en helderder gereguleerd en vastgelegd.

De inwerkingtreding van de wet sloot een intensief voorbereidingstraject af, maar was tevens het begin van een intensieve periode daarna. Dankzij de wetswijziging konden wij nu, met volle medewerking van de klinieken, donorgegevens uit het verleden koppelen. Zo konden wij in kaart brengen hoeveel nakomelingen de donoren in onze registratie hebben. Het pijnlijke inzicht dat daarmee ontstond over zogenoemde overschrijdingsdonoren, bracht logischerwijs veel teweeg en leidde tot een grote toename in aanvragen en veel media-aandacht.

De voorbereide systeemaanpassingen en proceswijzigingen werkten vanaf de inwerkingtreding zoals beoogd. Grote incidenten of kinderziektes zijn gelukkig uitgebleven. Daardoor konden we de nieuwe processen direct in praktijk brengen. In dit jaarverslag wordt een aantal resultaten van die aanpassingen beschreven.

Met de wetswijziging is ook de naam van Stichting donorgegevens kunstmatige bevruchting (Sdkb) veranderd in College donorgegevens kunstmatige bevruchting (Cdkb). De wetswijziging bevatte clausules waarmee alle taken, rechten en plichten van Sdkb automatisch overgingen op Cdkb. Dit jaarverslag bevat daarom de verantwoording van zowel Sdkb, voor de periode tot 1 april 2025, en Cdkb, voor de periode vanaf 1 april 2025.

Nu de wetswijziging achter de rug is, is het tijd om vooruit te kijken. Steeds meer donoren die in de toekomst betrokken zijn bij een aanvraag wonen in het buitenland. Cdkb bereidt zich hierop voor; ondertussen is in ‘het veld’ een intensieve discussie gaande over het inzetten van donoren van buitenlandse banken. Ook de leeftijdsgrenzen van de Wdkb zullen in de komende jaren ter sprake blijven komen. Cdkb denkt vanuit haar ervaring als uitvoeringsorganisatie uiteraard hierin mee.

We verwelkomen reacties op dit jaarverslag graag op info@donorgegevens.nl.

Dr. Marianne P. Amelink-Verburg

Voorzitter College donorgegevens kunstmatige bevruchting

Samenvatting jaarverslag 2025

Op 1 april 2025 is Stichting donorgegevens kunstmatige bevruchting (Sdcb) veranderd in College donorgegevens kunstmatige bevruchting (Cdkb). Cdkb heeft de taak om uitvoering te geven aan de Wet donorgegevens kunstmatige bevruchting (Wdkb) die sinds 1 juni 2004 van kracht is.

Opdracht van Cdkb

Klinieken die kunstmatige bevruchting met behulp van een donor verrichten, moeten gegevens over de behandeling, de behandelde vrouw en de donor registreren bij Cdkb. Cdkb controleert vooraf of een donor niet bij meer dan 12 moeders wordt ingezet. Cdkb bewaart en beheert de gegevens en verstrekt ze volgens de regels van de Wdkb aan donorkinderen, aan hun ouders of aan hun huisarts. Daarbij zorgt ze voor deskundige begeleiding en passende ondersteuning. Daarnaast verstrekt Cdkb ouderschapsverklaringen voor duomoeders en geeft zij voorlichting over de wet. In geval van genetische afwijkingen verstrekt Cdkb gegevens van donoren, donorkinderen of hun moeders aan de klinisch geneticus, zodat zij als bloedverwanten geïnformeerd kunnen worden over de genetische aandoening.

Geregistreerde gegevens

- De database bevat in totaal 25.376 behandelingen met donorzaadcellen.
- De database bevat in totaal 1.271 behandelingen met donoreicellen.
- De database bevat in totaal 636 behandelingen met donorembryo's.

Aanvragen voor donorgegevens en ouderschapsverklaringen in 2025

In 2025 ontving Cdkb 2.231 aanvragen om donorgegevens en ouderschapsverklaringen. Daarmee is een zeer sterke piek in aanvragen zichtbaar, waarschijnlijk als gevolg van de wetwijziging en de media-aandacht rondom overschrijdingsdonoren. Voor het eerst zijn aanvragen afgehandeld waarbij de donor belangen heeft aangedragen om diens gegevens niet te verstrekken. De belangen zijn niet als zwaarwegend aangemerkt, waardoor de persoonsidentificerende donorgegevens alsnog zijn verstrekt.

Afhandeling van aanvragen in 2025

Van de aanvragen om een ouderschapsverklaring kon 94 procent worden gehonoreerd; bij de aanvragen om fysieke en sociale donorgegevens door ouders en donorkinderen was dat respectievelijk 96 en 92 procent. Van de 'aanvragen om persoonsidentificerende donorgegevens B-donor' kon 81 procent worden gehonoreerd. Van de 'aanvragen om persoonsidentificerende donorgegevens A-donor' was dat 13 procent. De belangrijkste reden voor het niet verstrekken van donorgegevens van 'aanvragen om persoonsidentificerende donorgegevens A-donor' blijft dat er geen gegevens meer te achterhalen waren van behandelingen vóór 1 juni 2004.

1. Wettelijk kader en taken van het College donorgegevens kunstmatige bevruchting

De Wet donorgegevens kunstmatige bevruchting (Wdkb) is op 1 juni 2004 in werking getreden. Op 1 april 2025 is de Wdkb gewijzigd. De Wdkb voorziet in regels rondom de registratie, het beheer en de verstrekking van donorgegevens in geval van kunstmatige donorbevruchting. Het gaat hierbij om zaadcel-, eicel- en embryodonatie. Sinds 1 april 2025 voorziet de Wdkb ook in regels over het aantal moeders bij wie een donor ingezet mag worden.

De Wdkb definieert kunstmatige donorbevruchting als het beroeps- of bedrijfsmatig verrichten van handelingen, gericht op het anders dan op natuurlijke wijze tot stand komen van een zwangerschap met gebruikmaking van:

- zaadcellen van een ander dan de echtgenoot, geregistreerde partner of andere levensgezel van de vrouw;
- een eicel van een andere vrouw;
- een embryo van een ander patiënt paar.

Een donor is degene die zaadcellen of eicellen heeft afgestaan voor een kunstmatige bevruchting. Bij embryodonatie gaat het om het afstaan van een embryo en is sprake van twee donoren. Het kan ook zo zijn dat de zwangerschap tot stand komt met afzonderlijk gedoneerde zaadcellen en eicellen. Ook dan is sprake van twee donoren.

Sinds de inwerkingtreding van de Wdkb kunnen donoren alleen doneren wanneer zij geen bezwaar hebben tegen het registreren van hun medische, fysieke, sociale en persoons-identificerende gegevens en de mogelijkheid dat deze gegevens worden verstrekt aan hun nakomelingen, als ze worden opgevraagd. Donorkinderen hebben zo de mogelijkheid om te weten van wie ze afstammen. Verder wordt sinds inwerkingtreding van de gewijzigde wet per donor het aantal moedercodes gelimiteerd tot 12. Een moedercode is een unieke code, gekoppeld aan een moeder of haar vrouwelijke

partner¹ wanneer zij zwanger wordt als gevolg van een kunstmatige donorbevruchting in een Nederlandse kliniek. Voor iedere donor worden maximaal 12 moedercodes beschikbaar gesteld om het aantal nakomelingen per donor te beperken.

College donorgegevens kunstmatige bevruchting

Voor de uitvoering van de wet is in 2004 de Stichting donorgegevens kunstmatige bevruchting (Sdcb) in het leven geroepen. Sdcb was een privaatrechtelijk zelfstandig bestuursorgaan met een publieke taak: uitvoering geven aan de Wdkb. Met de wetswijziging van de Wdkb op 1 april 2025 is Sdcb veranderd naar een publiekrechtelijk zelfstandig bestuursorgaan: het College donorgegevens kunstmatige bevruchting (Cdkb). Cdkb maakt onderdeel uit van de Staat der Nederlanden, maar heeft dezelfde taak als de voormalige Sdcb: uitvoering geven aan de (gewijzigde) Wdkb.

Cdkb

- houdt het aantal moeders bij dat zwanger wordt als gevolg van een kunstmatige donorbevruchting in een Nederlandse kliniek en limiteert dit aantal tot een maximum van 12 moeders per donor;
- bewaart en beheert geregistreerde donorgegevens en zwangerschapsgegevens op een centrale plaats;
- verstrekt op verzoek de donorgegevens aan huisartsen, ouders en donorkinderen en zorgt met behulp van een derde partij (Fiom) voor deskundige begeleiding en ondersteuning aan donorkinderen en donoren tijdens deze gegevensverstrekking;
- verstrekt ouderschapsverklaringen voor het duomoederschap;
- verstrekt identificerende informatie van donorkinderen, moeders en donoren in een verwantschapsnetwerk aan klinisch genetici, wanneer zij bij één van hen een genetische aandoening ontdekken waar betrokkenen over geïnformeerd moeten worden;
- geeft voorlichting over de Wdkb.

¹ In dit jaar verslag wordt in relatie tot moedercodes steeds gesproken over het aantal moeders. Partners van de moeders die zwanger worden met behulp van dezelfde donor mogen de moedercode van hun partner hergebruiken. Voor de leesbaarheid wordt dat niet steeds herhaald.

Bij de uitvoering van deze taken wordt Cdkb ondersteund door een secretariaat dat is belegd bij het CIBG, een uitvoeringsorganisatie van het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS).

Het bestuur van Cdkb bestaat uit zeven personen. De bestuursleden worden door de minister van VWS benoemd en ontslagen. Twee van de leden zijn beroepsmatig betrokken bij kunstmatige bevruchtingen; ten minste één van deze twee leden is deskundig op psychosociaal terrein. Eén bestuurslid is jurist, één bestuurslid is ethicus, één bestuurslid is deskundig op pedagogisch terrein en één bestuurslid is geboren uit een kunstmatige bevruchting. Het zevende bestuurslid vervult de rol van voorzitter.

Daarnaast beschikt Cdkb over een adviescommissie. De adviescommissie College donorgegevens kunstmatige bevruchting bestaat uit een pedagoog, een jurist en een ethicus. Als een donor belangen aandraagt met het doel de persoonsidentificerende donorgegevens niet te laten verstrekken, adviseert de adviescommissie het bestuur of deze zwaarwegende belangen betreffen zoals bedoeld in artikel 3 Wdkb. Leden van de adviescommissie worden aangesteld door het bestuur.

Registratiesysteem KiDS

Cdkb bewaart gegevens van de vrouw bij wie de kunstmatige donorbevruchting heeft plaatsgevonden, gegevens van de behandeling en gegevens van de donor (in geval van embryo-donatie van de twee donoren). Deze gegevens worden centraal opgeslagen in een digitaal registratiesysteem genaamd KiDS. De verrichter van de kunstmatige bevruchting heeft toegang tot het registratiesysteem en registreert de gegevens rechtstreeks bij Cdkb wanneer sprake is van een doorgaande zwangerschap. Doorgaans gaat dit om de kliniek waar de bevruchting heeft plaatsgevonden.

Uit de Wdkb volgt dat alle gegevens over kunstmatige donorbevruchtingen bij Cdkb worden geregistreerd voor zover een Nederlandse kliniek of verrichter geheel of deels betrokken is bij de kunstmatige donorbevruchting. Alle donorgegevens van na inwerkingtreding van de Wdkb op 1 juni 2004 moeten binnen 24 weken na de kunstmatige bevruchting worden geregistreerd. Gegevens van vóór 1 juni 2004 zouden bij inwerkingtreding van de wet geregistreerd worden. In de praktijk registreert de kliniek gegevens van behandelingen van vóór inwerkingtreding van de wet op het moment dat Cdkb om de gegevens vraagt. De reden hiervoor is dat medische dossiers zijn gearhiveerd op naam van de moeder en niet op de medische handelingen, zoals kunstmatige donorbevruchting. Het blijkt daardoor voor klinieken moeilijk om vooraf de dossiers te identificeren waarvan gegevens geregistreerd moeten worden.

Er zijn drie categorieën donorgegevens:

1. Fysieke en sociale donorgegevens
Dit zijn niet identificeerbare kenmerken zoals lengte, gewicht, beroep en persoonlijkheidskenmerken.
2. Persoonsidentificerende donorgegevens
Dit zijn naam, geboortedatum en woonplaats.
3. Medische donorgegevens
Dit is bijvoorbeeld informatie over bij de donor geconstateerde genetische afwijkingen.

Het gaat om donorgegevens zoals bekend bij donatie.

Bijhouden maximaal aantal moeders per donor

Sinds de wetswijziging van 1 april 2025 limiteert de Wdkb het aantal moeders met dezelfde donor tot maximaal 12. Cdkb houdt dit landelijk bij.

Voordat een donor door een Nederlandse kliniek ingezet wordt bij een kunstmatige donorbevruchting vraagt de kliniek bij Cdkb een donorcode op. Dit betreft een unieke code per donor waaraan Cdkb maximaal 12 moedercodes koppelt. Een moedercode betreft een unieke code per moeder of haar partner. Een kliniek mag alleen een kunstmatige donorbevruchting uitvoeren wanneer zij beschikking heeft over een donorcode en een moedercode.

De kliniek registreert bij een verzoek om een donorcode en moedercode de identificerende donorgegevens. Cdkb controleert vervolgens of de donor al bekend is. Afhankelijk van de uitkomst koppelt Cdkb een bestaande of nieuwe donorcode aan de donorregistratie door de kliniek. De kliniek krijgt zo ook inzicht in het aantal moedercodes dat nog beschikbaar is van deze donor. Als er nog moedercodes beschikbaar zijn, reserveert de kliniek één of meerdere moedercodes. Na reservering van de moedercode(s) kan de kliniek de donor inzetten bij een kunstmatige donorbevruchting. Wanneer geen moedercodes meer beschikbaar zijn, mag een kliniek de donor niet meer inzetten bij een kunstmatige donorbevruchting.

Wanneer een moeder meerdere kinderen wenst van dezelfde donor mag een eerder toegekende moedercode opnieuw gebruikt worden. Ook is het mogelijk voor de partner van de moeder die zwanger is geweest van het eerste kind om dezelfde moedercode opnieuw te gebruiken voor een volgend kind.

Aanvragen van donorgegevens

Op verzoek verstrekt Cdkb bepaalde informatie over de donor. Welke gegevens mogen worden verstrekt, hangt af van de doelgroep waartoe de aanvrager behoort: kind, ouder of huisarts.

- Donorkinderen van 12 jaar en ouder en ouders van donorkinderen tot 12 jaar kunnen de fysieke en sociale donorgegevens opvragen.
- Donorkinderen van 16 jaar en ouder kunnen naast de fysieke en sociale donorgegevens ook de persoons-identificerende donorgegevens opvragen.
- De huisarts van het donorkind kan de medische donorgegevens opvragen.

Cdkb verstrekt de medische, fysieke en sociale donorgegevens aan de aanvrager zonder bericht aan of toestemming van de donor.

Kunstmatige bevruchting met een A-donor

Sinds inwerkingtreding van de Wdkb op 1 juni 2004 is het niet meer mogelijk voor donoren om anoniem te blijven. Donoren die betrokken zijn bij een kunstmatige bevruchting van vóór 1 juni 2004 konden onder bepaalde voorwaarden nog wel anoniem blijven. De voorwaarden zijn met de wetwijziging op 1 april 2025 gewijzigd.

De gewijzigde Wdkb onderscheidt twee soorten A-donoren:

1. De aanvragen om persoonsidentificerende donorgegevens, waarbij de kunstmatige bevruchting vóór 1 juni 2004 plaatsvond en waarbij tussen de donor en de kliniek anonimiteit is afgesproken, worden in behandeling genomen volgens [artikel 12](#), derde lid en [artikel 12a](#) van de Wdkb. Persoonsidentificerende donorgegevens worden dan alleen verstrekt na toestemming van de donor. Cdkb neemt dan contact op met de donor om betreffende toestemming te vragen.
2. Donoren die een geheimhoudingsverklaring hebben afgelegd zoals bedoeld in artikel 12, tweede lid, van de Wdkb blijven anoniem zonder dat Cdkb contact opneemt met de donor. De geheimhoudingsverklaring moet in bezit zijn van Cdkb en door het secretariaat zijn geverifieerd.

Kunstmatige bevruchting met een B-donor

De aanvragen om persoonsidentificerende donorgegevens, waarbij de kunstmatige bevruchting vanaf 1 juni 2004 plaatsvond, of waarbij de kunstmatige bevruchting vóór 1 juni 2004 plaatsvond en waarbij tussen de donor en de kliniek geen anonimiteit is afgesproken, worden in behandeling genomen volgens [artikel 3](#) van de Wdkb.

Artikel 3 van de Wdkb bepaalt dat het donorkind de persoons-identificerende donorgegevens ontvangt als de donor schriftelijke toestemming verleent. Wanneer Cdkb een verzoek om persoonsidentificerende gegevens ontvangt van het donorkind, wordt aan de donor gevraagd of die schriftelijk akkoord gaat met de verstrekking. Wanneer de donor schriftelijke toestemming verleent, worden de persoonsidentificerende gegevens verstrekt. Indien de donor weigert schriftelijke toestemming te verlenen, wordt de donor in de gelegenheid gesteld om zwaarwegende belangen naar voren te brengen. In dat geval worden de belangen beoordeeld door de adviescommissie. De werkwijze van de adviescommissie is vastgelegd in een [reglement](#). Slechts bij aanwezigheid van zwaarwegende belangen die meebrengen dat de verstrekking van de persoons-identificerende gegevens achterwege moet blijven, ontvangt het donorkind de verzochte gegevens niet van Cdkb.

Wanneer een donor zwaarwegende belangen aandraagt, worden deze ten minste op de volgende punten beoordeeld:

1. De donor voorziet een ernstige aantasting van diens belangen, wanneer diens persoonsidentificerende donorgegevens aan het donorkind worden verstrekt.
2. Er kan aannemelijk gemaakt worden dat de bedoelde aantasting van de belangen bij verstrekking van diens persoonsidentificerende donorgegevens daadwerkelijk zal plaatsvinden.
3. De te verwachten aantasting van de belangen van de donor zijn zo ernstig dat de persoonsidentificerende donorgegevens niet verstrekt mogen worden, ondanks de gevolgen die dit voor het donorkind kan hebben.

Op basis van het advies van de adviescommissie besluit het bestuur van Cdkb over het wel of niet verstrekken van de gegevens. Donorkind en donor kunnen tegen dit besluit bezwaar en beroep indienen.

Ouderschapsverklaringen

Naast donorgegevens verstrekt Cdkb ook ouderschapsverklaringen. Een duomoeder heeft in sommige situaties een ouderschapsverklaring nodig om juridisch de tweede moeder van een kind te kunnen worden. De ouderschapsverklaring kan voor twee procedures gebruikt worden:

1. De procedure waarbij het ouderschap van duomoeders bij de geboorteaangifte automatisch vastgesteld wordt.
2. De versnelde adoptieprocedure voor duomoeders.

In de ouderschapsverklaring staat dat de zwangerschap is ontstaan door een kunstmatige donorbevruchting en dat de identiteit van de donor op het moment van bevruchting niet bekend is aan de moeder. Cdkb verstrekt de ouderschapsverklaring op verzoek aan moeders die de zwangerschap dragen of gedragen hebben, wanneer zij aan deze voorwaarden voldoen.

Genetische aandoeningen

Sinds de wetwijziging van 1 april 2025 verstrekt Cdkb op verzoek van klinisch genetici informatie over donorkinderen, moeders en donoren wanneer bij een donorkind of donor een genetische aandoening wordt geconstateerd die voor de familie van belang is om te weten.

Wanneer de klinisch geneticus de afwijking constateert, overweegt de arts eerst of het bij deze aandoening van belang is om de familie te informeren. Als dit zo is en er is sprake van een kunstmatige donorbevruchting, dan is voor de betrokkenen niet altijd duidelijk welke donor en welke kinderen verwant zijn. De klinisch geneticus vraagt dan bij Cdkb op welke donor, donorkinderen en moeders betrokken zijn.

Cdkb verstrekt de informatie over het verwantschapsnetwerk zodat ook zij over de aandoening geïnformeerd kunnen worden. De identiteit van de betrokken donor en donorkinderen wordt in dit proces niet gedeeld door de klinisch geneticus met de betrokkenen, alleen de inhoud van de aandoening. Daarnaast brengt Cdkb de kliniek(en) die de behandelingen hebben uitgevoerd in contact met de klinisch geneticus zodat een afweging gemaakt kan worden of er nog behandelingen plaatsvinden die gestopt moeten worden, of dat een donor (tijdelijk) geblokkeerd moet worden.

Cdkb verstrekt informatie over de Wdkb en haar taken via haar website: donorgegevens.nl.

2. Overzicht registraties van behandelingen met zaadcellen, eicellen en embryo's van een donor

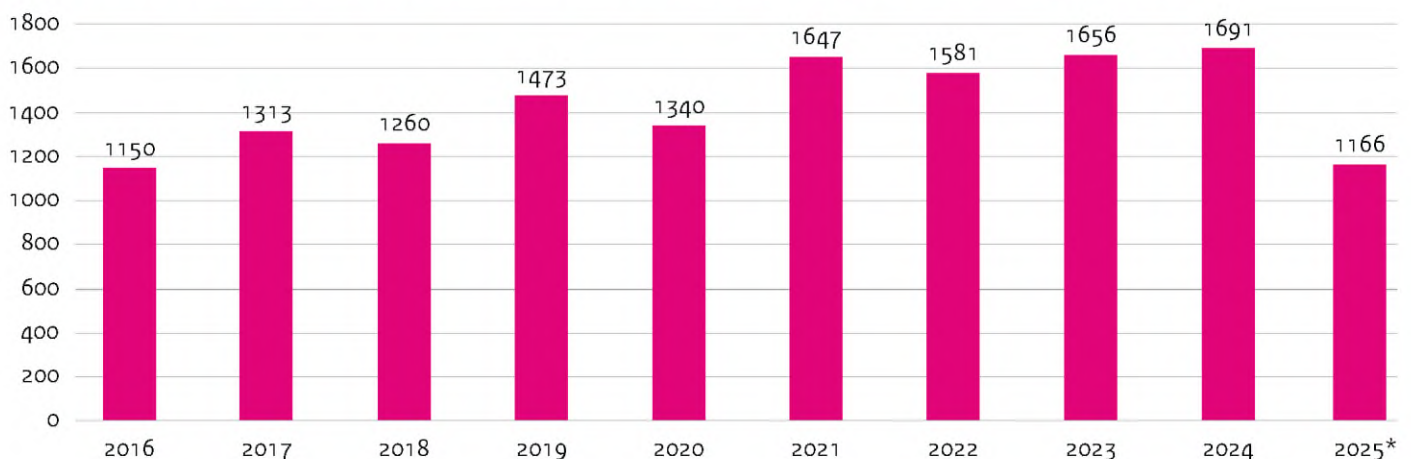
De cijfers in dit hoofdstuk geven weer hoeveel registraties van behandelingen met donorzaadcellen, donoreicellen en donorembryo's in het registratiesysteem van Cdkb staan. De cijfers staan gesorteerd op het jaar waarin de behandeling heeft plaatsgevonden. Het meetpunt voor deze cijfers is 7 januari 2026. Op dat moment waren nog niet alle behandelingen in 2025 geregistreerd vanwege de registratietermijn van 24 weken. Alleen de behandelingen die uiteindelijk leidden tot een doorgaande zwangerschap worden geregistreerd. Het aantal bij Cdkb **geregistreerde** behandelingen is daarom lager, dan het aantal daadwerkelijk **uitgevoerde** behandelingen.

Aantal geregistreerde behandelingen met donorzaadcellen

Het aantal geregistreerde behandelingen met donorzaadcellen dat heeft plaatsgevonden in 2024 is 1.691. Het aantal geregistreerde behandelingen in 2025 is nog niet compleet vanwege de 24 weken registratietermijn van klinieken. Begin 2025 zijn klinieken ter voorbereiding op de wetwijziging verdergegaan met het aanvullen en registreren van in het verleden uitgevoerde behandelingen. Klinieken hebben in 2025 gezamenlijk 1.147 behandelingen met donorzaadcellen geregistreerd die in 2023 of eerder hebben plaatsgevonden. Het totale aantal geregistreerde behandelingen met donorzaadcellen, inclusief de behandelingen uit de periode voor 2016, is nu 25.376.

In figuur 1 is het aantal geregistreerde behandelingen te zien over de afgelopen 10 jaar.

Figuur 1: Aantal geregistreerde behandelingen met donorzaadcellen van de afgelopen 10 jaar, per jaar dat de behandeling is uitgevoerd

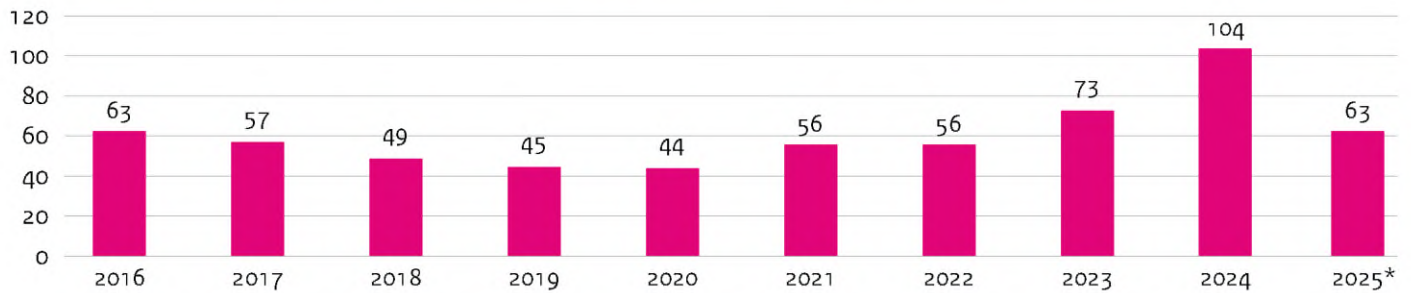


* Nog niet compleet i.v.m. de registratietermijn van 24 weken.

Aantal geregistreerde behandelingen met donoreicellen

Het totale aantal geregistreerde behandelingen met donoreicellen, inclusief de behandelingen uit de periode voor 2016, is 1.271. In 2024 zijn 104 behandelingen met donoreicellen geregistreerd. Het aantal registraties uit 2025 is nog niet compleet vanwege de 24 weken registratietermijn van klinieken.

Figuur 2: Aantal geregistreerde behandelingen met donoreicellen van de afgelopen 10 jaar, per jaar dat de behandeling is uitgevoerd

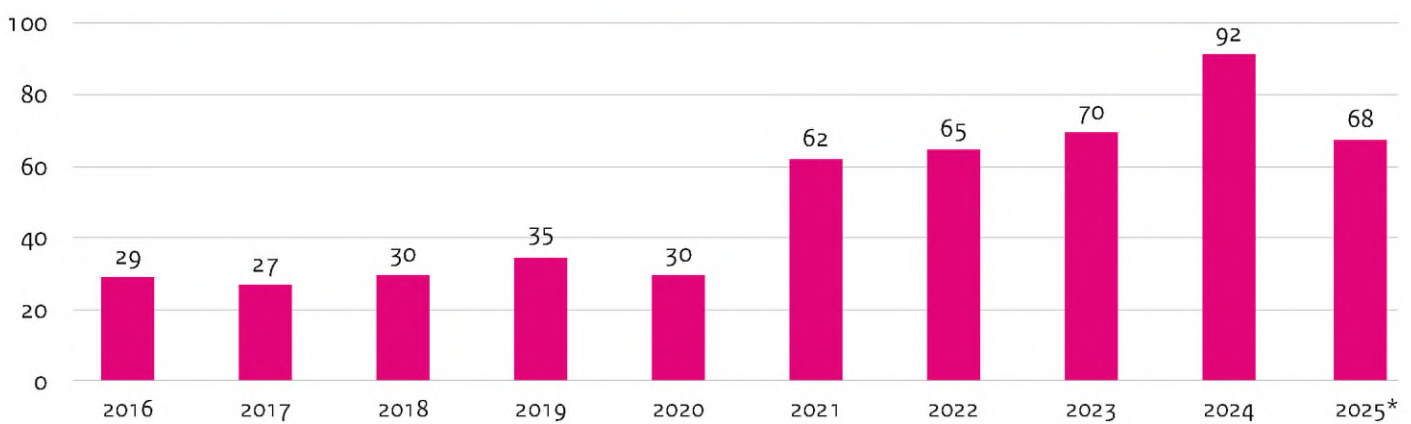


* Nog niet compleet i.v.m. de registratietermijn van 24 weken.

Aantal geregistreerde behandelingen met donorembryo's

Het totale aantal geregistreerde behandelingen in 2024 met donorembryo's is 92. Het aantal registraties uit 2025 is nog niet compleet vanwege de 24 weken registratietermijn van klinieken. Het totale aantal geregistreerde behandelingen met donorembryo's, inclusief de behandelingen uit de periode voor 2016, is 636.

Figuur 3: Aantal geregistreerde behandelingen met donorembryo's van de afgelopen 10 jaar, per jaar dat de behandeling is uitgevoerd



* Nog niet compleet i.v.m. de registratietermijn van 24 weken.

3. Verzoeken om donorgegevens en ouderschapsverklaringen

Cdkb ontvangt verschillende soorten aanvragen om donorgegevens: fysieke en sociale donorgegevens, medische donorgegevens en persoonsidentificerende donorgegevens. Daarnaast ontvangt Cdkb verzoeken om ouderschapsverklaringen voor de vaststelling van juridisch ouderschap voor duomoeders.

Sinds de wijziging van de Wdkb op 1 april 2025 zijn de voorwaarden gewijzigd voor de verstrekking van persoonsidentificerende donorgegevens. Voorheen was alleen het moment waarop de behandeling heeft plaatsgevonden bepalend of de gegevens op basis van artikel 3 Wdkb of artikel 12 Wdkb verstrekt mochten worden. Nu wordt ook gekeken naar de afspraak die donoren, betrokken bij een behandeling van vóór 1 juni 2004, gemaakt hebben met de kliniek ten aanzien van hun anonimiteit.

De aanvragen om persoonsidentificerende donorgegevens waarbij de kunstmatige bevruchting vóór 1 juni 2004 plaatsvond en waarbij tussen de donor en de kliniek anonimiteit is afgesproken, worden in behandeling genomen volgens [artikel 12](#) Wdkb. Persoonsidentificerende donorgegevens worden dan alleen verstrekt na toestemming van de donor.

De aanvragen om persoonsidentificerende donorgegevens waarbij de kunstmatige bevruchting vanaf 1 juni 2004 plaatsvond, of waarbij de kunstmatige bevruchting vóór 1 juni 2004 plaatsvond, maar tussen de donor en de kliniek geen anonimiteit is afgesproken, worden in behandeling genomen volgens [artikel 3](#) Wdkb. De gegevens worden dan verstrekt, tenzij sprake is van zwaarwegende belangen.

In dit jaarverslag zijn voor de telling van de cijfers in vergelijking met vorige jaren de subcategorieën van aanvragen persoonsidentificerende donorgegevens hierop aangepast. 'Aanvragen persoonsidentificerende donorgegevens (Behandeldatum voor 1-6-2004)' wordt 'Aanvragen persoonsidentificerende donorgegevens (A-donor)'. 'Aanvragen persoonsidentificerende donorgegevens (Behandeldatum vanaf 1-6-2004)' wordt 'Aanvragen persoonsidentificerende donorgegevens (B-donor)'.

Deze wijziging heeft tot gevolg dat specifiek de aanvragen met een behandeldatum van vóór 1 juni 2004, maar waarbij de kliniek geen anonimiteit heeft afgesproken met de donor, dit jaar geteld worden onder de categorie 'Aanvragen persoonsidentificerende donorgegevens (B-donor)'. Op dit punt zijn de cijfers met het verleden daarom niet volledig vergelijkbaar. Het aantal aanvragen dat op basis van artikel 12 en artikel 3 Wdkb is afgehandeld, blijft wel vergelijkbaar met voorgaande jaren.

Omdat de wetwijziging gedurende het rapportagejaar in werking trad, zijn de aanvragen tot 1 april 2025 nog op de oude wijze afgehandeld. Het moment waarop de aanvraag binnenkomt bepaalt welk wettelijk kader van toepassing was. Voor de leesbaarheid van dit verslag is gekozen om de tellingen voor het hele jaar weer te geven op basis van de nieuwe indeling.

Nieuw in 2025 waren de aanvragen om centrale donorcodes en moedercodes en de aanvragen volledigheidstoets. De aanvragen om centrale donorcodes en moedercodes zijn verzoeken van klinieken bij nieuwe donorregistraties. Hierbij is het mogelijk dat meerdere klinieken dezelfde donor registreren. Deze donorregistraties krijgen dezelfde unieke donorcode toegekend, waardoor het maximum van 12 moedercodes per donor gewaarborgd blijft. Aanvragen volledigheidstoets zijn verzoeken van klinieken om voor bestaande registraties na te gaan of alle zwangerschappen geregistreerd staan, zodat duidelijk is hoeveel moedercodes nog beschikbaar zijn bij de betreffende donor voor reservering en behandeling vanaf 1 april 2025.

Aantal ontvangen aanvragen

Tabel 1 Ontvangen aanvragen naar categorie in 2025

Ontvangen aanvragen op categorie in 2025	
Aanvragen donorcodes en moedercodes	2.578
Aanvragen volledigheidstoets	946
Aanvragen ouderschapsverklaring	632
Aanvragen fysieke en sociale donorgegevens door ouders	1.008
Aanvragen fysieke en sociale donorgegevens door donorkinderen	115
Aanvragen persoonsidentificerende donorgegevens (A-donor)	243
Aanvragen persoonsidentificerende donorgegevens (B-donor)	233
Aanvragen medische donorgegevens	0
Totaal	5.755

Na inwerkingtreding van de Wdkb op 1 april 2025 kreeg Cdkb te maken met een hoge piek in aanvragen die de rest van het jaar voor vertraging heeft gezorgd in de afhandeling. De piek kwam deels voort uit de aandacht die er was voor de donoren van wie nu duidelijk was geworden dat zij meer dan 25 nakomelingen verwekt hadden en het informeren van de moeders en donoren hierover door de kliniek. Veel moeders hebben als gevolg van dit bericht een verzoek gedaan bij Cdkb voor fysieke en sociale donorgegevens. Daarnaast betekende de nieuwe wetgeving voor een deel van de donorkinderen dat hun aanvraag die in het verleden afgewezen moest worden, mogelijk onder de nieuwe wetgeving toch tot verstrekking van persoonsidentificerende

donorgegevens kan leiden. Een donor die bij een behandeling van voor 1 juni 2004 geen anonimiteit heeft afgesproken met de kliniek, maar ook geen toestemming geeft voor de verstrekking van gegevens, moet in de nieuwe situatie zwaarwegende belangen aandragen. Veel donorkinderen waarvan de aanvraag in het verleden moest worden afgewezen, hebben daarom in 2025 opnieuw een aanvraag ingediend.

Tabel 2 toont het aantal binnengekomen aanvragen van de afgelopen 10 jaar.

Tabel 2 Aantal ontvangen aanvragen over de afgelopen 10 jaar verdeeld naar categorie

Categorie aanvraag	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Aanvragen donorcodes en moedercodes	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2578
Aanvragen volledigheidstoets	-	-	-	-	-	-	-	-	-	946
Aanvragen ouderschapsverklaring	404	458	427	448	486	535	533	577	554	632
Aanvragen fysieke en sociale donorgegevens door ouders	454	450	309	347	391	457	582	567	575	1008
Aanvragen fysieke en sociale donorgegevens door donorkinderen	22	33	16	33	30	61	88	75	89	115
Aanvragen persoonsidentificerende donorgegevens (A-donor)	134	217	173	177	177	343	244	186	210	243
Aanvragen persoonsidentificerende donorgegevens (B-donor)	-	-	-	-	-	16	45	61	111	233
Aanvragen medische donorgegevens	6	4	7	4	4	3	3	1	1	0
Totaal	1.020	1.162	932	1.009	1.088	1.415	1.495	1.467	1.540	5.755

Aantal afgehandelde aanvragen

Tabel 3 Afgehandelde aanvragen naar categorie in 2025

Afgehandelde aanvragen op categorie in 2025	
Aanvragen donorcodes en moedercodes	2.578
Aanvragen volledigheidstoets	946
Aanvragen ouderschapsverklaring	635
Aanvragen fysieke en sociale donorgegevens door ouders	951
Aanvragen fysieke en sociale donorgegevens door donorkinderen	117
Aanvragen persoonsidentificerende donorgegevens (Behandeldatum voor 1-6-2004)	225
Aanvragen persoonsidentificerende donorgegevens (Behandeldatum vanaf 1-6-2004)	169
Aanvragen van huisartsen om medische donorgegevens	0
Totaal	5.621

Het aantal afgehandelde aanvragen kan afwijken van het aantal binnenkomende aanvragen wanneer aanvragen uit 2024 afgehandeld worden in 2025 en aanvragen, binnengekomen in 2025, aan het einde van het jaar nog openstaan.

Verzoeken om begeleiding bij Fiom

Zoals voorgeschreven in de Wdkb zorgt Cdkb voor deskundige begeleiding bij de verstrekking van gegevens. Cdkb heeft dit bij Fiom belegd. Fiom heeft veel ervaring in de begeleiding

van mensen met afstammingsvragen en daarmee ook donorkinderen. Cdkb verzoekt Fiom om de donorkinderen en donoren te begeleiden bij de verstrekking van persoonsidentificerende donorgegevens en de eventuele ontmoeting die hieruit voort kan komen. Daarnaast verzoekt Cdkb Fiom om begeleiding voor donorkinderen die in contact wensen te komen met halfbroers en halfzussen.

In tabel 4 staat het aantal verzoeken dat Cdkb de afgelopen 10 jaar bij Fiom heeft gedaan.

Tabel 4 Aantal begeleidingsverzoeken bij Fiom

Begeleidingsverzoeken	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Aantal begeleidingsverzoeken	39	125	91	103	40	158	143	136	179	285
Donorkind - donor begeleidingsverzoeken	20	40	36	48	24	93	86	93	116	180
Donorkind - donorkind totaal begeleidingsverzoeken	19	85	55	55	16	65	57	43	63	105

Donoren en donorkinderen kunnen in één jaar betrokken zijn bij meerdere begeleidingsverzoeken. Zo kan het zijn dat meerdere donorkinderen de gegevens van dezelfde donor opvragen. Het kan ook zo zijn dat meerdere donorkinderen binnen een jaar in contact willen komen met het netwerk van halfbroers en halfzussen die elkaar al kennen.

Naarmate de netwerken van halfbroers en halfzussen groter worden, omvat een verzoek om begeleiding bij het contact tussen halfbroers en halfzussen ook steeds meer betrokken donorkinderen.

Onderstaande tabel is een weergave van het aantal donoren en donorkinderen die afgelopen jaren gebruik hebben gemaakt van begeleiding.

Tabel 5 Aantal betrokken donoren en donorkinderen bij de begeleidingsverzoeken

Aantal betrokkenen	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Betrokken donoren	22	64	62	73	97	127
Betrokken donorkinderen	66	214	211	240	178	374

Een steeds groter aandeel van de aanvragen van donorkinderen betreft een 'aanvraag persoonsidentificerende donorgegevens (B-donor)'. Cdkb kan bij deze aanvragen veel vaker overgaan tot de verstrekking van de gegevens in vergelijking met de aanvragen met behandeldatum van voor 1 juni 2004. Dit is terug te zien in het aantal begeleidingsverzoeken aan Fiom en het aantal betrokken donorkinderen en donoren. De piek in aanvragen na de wetwijziging is ook terug te zien in het aantal verzoeken van Fiom.

Doorlooptijd afgehandelde aanvragen

Sinds 2020 houdt Cdkb de doorlooptijd van aanvragen bij. Het betreft de doorlooptijd in kalenderdagen gerekend vanaf het moment dat de aanvraag binnenkomt totdat de aanvraag vanuit Cdkb is afgehandeld. De doorlooptijden van de begeleiding bij Fiom worden niet meegerekend. Onder aan deze pagina staat een overzicht van de afgelopen jaren. Met 'bruto doorlooptijd' wordt bedoeld: het aantal dagen tussen de ontvangst van de aanvraag en de afronding van de aanvraag.

Er zijn veel factoren van invloed op de doorlooptijd van aanvragen. Zo is te zien in de spreidingsberekeningen (σ) die sinds 2024 worden bijgehouden, dat sommige aanvragen veel sneller en sommige aanvragen veel langzamer kunnen worden afgehandeld.

In 2024 kwamen al meer aanvragen binnen dan verwacht. Ondanks stappen om de capaciteit te vergroten heeft de nieuwe piek in aanvragen na inwerkingtreding van de wetwijziging de langere doorlooptijd niet opgelost. Het gevolg was dat met name rondom de zomerperiode van 2025 donorkinderen lang moesten wachten voordat de aanvraag in behandeling kon worden genomen. In het najaar van 2025 liep deze 'wachttijd' weer duidelijk terug. Betreffende aanvragen worden in 2026 nog afgehandeld, dus het effect op de doorlooptijd zal volgend jaar nog niet direct zichtbaar zijn. Wel lijkt eind 2025 de capaciteit van het secretariaat weer voldoende te zijn voor de binnenkomende aanvragen.

Een belangrijke factor voor de snelheid van de afhandeling van een aanvraag is of de behandeling in het systeem geregistreerd staat. Behandelingen vanaf 1 juni 2004 worden binnen 24 weken geregistreerd. Voor aanvragen van ouderschapsverklaringen en sociale en fysieke donorgegevens beschikt Cdkb doorgaans over de gegevens. Behandelingen van voor inwerkingtreding van de Wdkb zijn niet altijd geregistreerd. Wanneer de gegevens nog niet geregistreerd staan, doet Cdkb navraag bij de kliniek. Voor klinieken geldt dat de informatie niet altijd gelijk toegankelijk is. Zeker bij behandelingen van lang geleden zijn de gegevens lang niet altijd gedigitaliseerd, is het archief van oude patiëntdossiers extern opgeslagen, of niet gemakkelijk bereikbaar voor de kliniekmedewerker. Cdkb vindt het belangrijk om met de klinieken goed uit te zoeken of er nog gegevens beschikbaar zijn. Het komt daarom vaak voor dat we in deze situaties meerdere malen contact hebben, soms met verschillende klinieken. Dit betekent dat deze aanvragen doorgaans meer tijd vragen.

Voor aanvragen van persoonsidentificerende donorgegevens is het noodzakelijk om de donor te benaderen. De donor krijgt vier weken de tijd om in te stemmen met de verstrekking van gegevens. Na vier weken krijgt de donor een herinnering. Correspondentie vindt plaats via aangetekende post. Donoren halen een brief echter niet altijd af bij een PostNL-punt en reageren niet altijd op onze berichten. Wanneer een brief retour komt, probeert Cdkb de brief een tweede maal op te sturen. Hetzelfde geldt voor de herinnering. Als een A-donor van vóór 1 juni 2004 niet bereikt kan worden of niet reageert, moet volgens de wet de aanvraag afgewezen worden. Cdkb stelt dus alles in het werk om gegevens te achterhalen. Voor aanvragen identificerende donorgegevens (B-donor) geldt dat Cdkb familieleden aanschrijft wanneer de donor niet bereikt kan worden. Als de donor niet reageert of bereikt kan worden, en diens familie ook niet, worden de gegevens verstrekt. Door dit alles kan het lang duren voordat duidelijk is of de gegevens verstrekt kunnen worden. Ervaring leert dat het pijnlijk is voor donorkinderen wanneer een aanvraag moet worden afgewezen omdat een donor niet reageert. Het is bovendien belangrijk dat de donor op de hoogte is dat diens gegevens zijn opgevraagd. Cdkb neemt hier ruim de tijd voor.

Tabel 6 Gemiddelde doorlooptijd aanvragen in kalenderdagen

Gemiddelde bruto doorlooptijd in dagen per jaar	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Aanvragen ouderschapsverklaring	9	5	4	4	5	5
					$\sigma = 11$	$\sigma = 7$
Aanvragen fysieke en sociale donorgegevens door ouders	55	49	14	10	14	27
					$\sigma = 14$	$\sigma = 20$
Aanvragen fysieke en sociale donorgegevens door donorkinderen	65	78	26	20	33	28
					$\sigma = 56$	$\sigma = 23$
Aanvragen persoonsidentificerende donorgegevens (A-donor)	122	139	68	53	113	87
					$\sigma = 78$	$\sigma = 61$
Aanvragen persoonsidentificerende donorgegevens (B-donor)	n.v.t.	95	61	50	110	100
					$\sigma = 55$	$\sigma = 71$
Aanvragen van huisartsen om medische donorgegevens	49	6	22	0	0	0
					$\sigma = nvt$	$\sigma = nvt$

Wanneer een donor zwaarwegende belangen aandraagt, beoordeelt de adviescommissie de belangen. Doorgaans probeert de adviescommissie een gesprek in te plannen met de donor. Na het advies van de adviescommissie neemt het bestuur van Cdkb een besluit over de verstrekking van gegevens. Tegen dit besluit staan de mogelijkheden van bezwaar en beroep open. Dat betekent dat de bezwaartermijn na het besluit afgewacht moet worden, nadat het besluit is verzonden. Hetzelfde geldt wanneer een donor of donorkind bezwaar indient tegen een besluit van Cdkb. Het bezwaar wordt dan eerst beoordeeld, dan volgt een besluit op het bezwaarschrift en daarna moet de beroepstermijn afgewacht worden voordat overgegaan kan worden tot verstrekking van gegevens.

Cdkb ziet de doorlooptijden snel oplopen wanneer al deze factoren samenkomen, dus wanneer de zoektocht bij de kliniek tijd vraagt, de donor niet snel reageert en zwaarwegende belangen worden aangedragen. Alle termijnen bij elkaar opgeteld geven een doorlooptijd van 6 maanden. Cdkb besteedt veel aandacht aan het verkorten van doorlooptijden. Het uitgangspunt blijft echter altijd zorgvuldigheid boven snelheid.

Naast de wettelijke termijnen die in acht genomen moeten worden, is verwerkingssnelheid van het secretariaat ook een factor. Cdkb ziet dat het proces om aanvragen te behandelen zo complex is dat de capaciteit van het secretariaat moeilijk op te schalen is wanneer meer aanvragen binnenkomen. De tijd om nieuwe collega's in te werken neemt dan soms meer tijd in beslag dan de tijd die het kost om een piek in aanvragen, bijvoorbeeld na media-aandacht, te verwerken.

4. Uitkomsten van aanvragen

De cijfers over de uitkomsten van de verzoeken zijn gebaseerd op het aantal aanvragen dat Cdkb in 2025 afhandelde. Verzoeken om donorgegevens en verzoeken om ouderschapsverklaringen hebben verschillende uitkomsten:

- Cdkb stelt de aanvraag buiten behandeling wanneer deze niet inhoudelijk kan worden beoordeeld. Dit gebeurt bijvoorbeeld wanneer een aanvraag niet compleet is.
- Cdkb wijst de aanvraag af wanneer deze wel inhoudelijk wordt beoordeeld, maar Cdkb niet aan het verzoek kan voldoen. Bijvoorbeeld wanneer een donor van vóór 2004 geen toestemming geeft voor de verstrekking van gegevens of wanneer Cdkb, ondanks alle naspeuringen, geen gegevens kan vinden.
- Cdkb verstrekt de gegevens wanneer zij na de inhoudelijke beoordeling wel aan het verzoek kan voldoen.

Afhandeling van verzoeken om ouderschapsverklaringen

Tabel 7 Uitkomsten aanvraag ouderschapsverklaring 2025

Ouderschapsverklaringen	
Totaal buiten behandeling:	18 (2,8%)
Aanvraag niet compleet	1
Aanvraag geannuleerd door aanvrager	1
Dubbele aanvraag	16
Totaal afwijzing:	23 (3,6%)
Geen gegevens gevonden	2
Geen onbekende donor	15
Geen Nederlandse kliniek betrokken	6
Verklaring verstrekt	594 (93,5%)
Totaal afgehandeld	635

Toelichting bij tabel 7

Aanvraag geannuleerd

Soms komt het voor dat een aanvrager per abuis het verkeerde aanvraagformulier invult. Bijvoorbeeld omdat de aanvrager eigenlijk sociale en fysieke donorgegevens wenst aan te vragen.

Dubbele aanvraag

Een dubbele aanvraag betekent dat een aanvrager tweemaal dezelfde aanvraag indient. Cdkb handelt één van de twee af en stelt de andere buiten behandeling.

Geen gegevens gevonden

De twee verzoeken waarbij geen gegevens zijn gevonden, betroffen beide keren een aanvraag waarbij nog geen sprake was van een doorgaande zwangerschap. Zwangerschappen worden doorgaans tussen de 12^e en 24^e week van de zwangerschap geregistreerd. In overleg met de aanvragers is afgesproken dat zij dan een nieuwe aanvraag doen.

Geen onbekende donor

Een ouderschapsverklaring maakt duidelijk dat de zwangerschap tot stand komt als gevolg van kunstmatige bevruchting waarbij de identiteit van de donor voor de behandelde vrouw onbekend is ten tijde van de bevruchting. Dit zijn de wettelijke voorwaarden voor het verstrekken van een ouderschapsverklaring. Soms komt het echter voor dat de kunstmatige bevruchting tot stand komt met behulp van een bekende van de behandelde vrouw. Cdkb wijst de aanvraag dan af. Deze vrouwen kunnen het duomoederschap zonder ouderschapsverklaring vastleggen door het kind bij de gemeente te erkennen.

Geen Nederlandse kliniek betrokken

Cdkb wees in 2025 zes verzoeken om een ouderschapsverklaring af, omdat er geen Nederlandse kliniek of instelling bij de behandeling betrokken was. In deze situatie is geen sprake van een persoon of organisatie die aan de registratieplicht van de Wdkb dient te voldoen. De behandeling vindt bijvoorbeeld geheel in het buitenland plaats of de bevruchting vindt plaats met behulp van een zelf gevonden donor in de privésfeer. Zonder registratie weet Cdkb niet of er sprake is van een kunstmatige bevruchting met een voor de vrouw onbekende donor, waardoor

het verzoek wordt afgewezen. Deze vrouwen kunnen het duomoederschap zonder ouderschapsverklaring vastleggen door het kind bij de gemeente te erkennen. Zonder registratie beschikt Cdkb niet over donorgegevens. Ook aanvragen om persoonsidentificerende donorgegevens en aanvragen om

fysieke en sociale donorgegevens moeten afgewezen worden wanneer een buitenlandse kliniek bij de behandeling betrokken is. Deze donorkinderen zijn voor het opvragen van donorgegevens aangewezen op de regelgeving van het land waar de behandeling heeft plaatsgevonden.

Afhandeling van verzoeken om fysieke en sociale donorgegevens

Tabel 8 Uitkomsten aanvraag fysieke en sociale donorgegevens 2025

Fysieke en sociale donorgegevens	Aanvragen door ouders	Aanvragen door donorkinderen
Totaal buiten behandeling:	35 (3,7%)	3 (2,6%)
Aanvraag niet compleet	2	0
Aanvraag geannuleerd door aanvrager	3	3
Dubbele aanvraag	30	0
Totaal afwijzing:	1 (0,1 %)	7 (6,0%)
Geen gegevens gevonden	0	6
Geen Nederlandse kliniek betrokken	1	0
Donorkind jonger dan 12 jaar	0	1
Gegevens verstrekt	915 (96,2%)	107 (91,5%)
Totaal afgehandeld	951	117

Toelichting bij tabel 8

Aanvraag niet compleet

Één aanvraag was op papier binnengekomen, maar de geboorteakte ontbrak waardoor de identiteit van moeder en donorkind niet gecontroleerd kon worden. De andere aanvraag betrof een situatie waaruit bleek dat geen sprake was van een kunstmatige donorbevruchting.

Afwijzing aanvraag

Zes aanvragen betrof een situatie waarbij de behandeling vóór inwerkingtreding van de Wdkb had plaatsgevonden, maar alleen sociale en fysieke donorgegevens opgevraagd werden. Voor deze behandelingen zijn gegevens niet altijd meer beschikbaar, omdat er toen nog geen regelgeving was over de registratie van donorgegevens. Zie ook het kopje 'Afwijzing

aanvraag' bij de afhandeling van verzoeken om persoons-identificerende donorgegevens op de volgende pagina. Een andere aanvraag betrof een behandeling die in het voormalig Medisch Centrum Bijdorp had plaatsgevonden. Vanwege de onbetrouwbaarheid van het archief van Bijdorp komt het vaak voor dat er geen gegevens gevonden kunnen worden over de behandelingen die daar hebben plaatsgevonden. De zesde aanvraag betrof een situatie waarbij de geboortekliniek was opgegeven, niet de kliniek waar de kunstmatige donorbevruchting heeft plaatsgevonden.

Donorkind jonger dan 12 jaar

De Wdkb bepaalt dat een donorkind sociale en fysieke donorgegevens mogen opvragen wanneer het de leeftijd van 12 jaar heeft bereikt. Cdkb wees een aanvraag af omdat het donorkind nog te jong was.

Afhandeling van verzoeken om persoonsidentificerende donorgegevens

Tabel 9 Uitkomsten aanvraag persoonsidentificerende donorgegevens 2025

Persoonsidentificerende donorgegevens	A-donor	B-donor
Totaal buiten behandeling:	25 (11,0%)	22 (12,5%)
Aanvraag niet compleet	1	0
Aanvraag geannuleerd	3	2
Dubbele aanvraag	21	20
Totaal afwijzing:	172 (76,1%)	11 (6,5%)
Geen gegevens gevonden	130	9
Donor overleden	8	n.v.t.
Anonimiteitsverklaring	10	n.v.t.
Donor stemt niet in	17	n.v.t.
Donor reageert niet	6	n.v.t.
Donor onvindbaar	n.v.t.	n.v.t.
Zwaarwegende belangen	n.v.t.	0
Geen Nederlandse kliniek betrokken	1	2
Gegevens verstrekt	29 (12,8%)	136 (80,9%)
Na toestemming	29	125
Geen naasten of nabestaanden	n.v.t.	11
Totaal afgehandeld	226	169

Toelichting bij tabel 9

Als gevolg van de wetwijziging wordt het onderscheid tussen aanvragen persoonsidentificerende donorgegevens niet langer gemaakt op basis van of de aanvraag een behandeling betreft van vóór of na 1 juni 2004, maar op basis van betrokkenheid van een A-donor of B-donor. Voor de aanvragen A-donor worden de persoonsidentificerende gegevens alleen verstrekt met toestemming van de donor. Deze donoren zijn ingezet bij een behandeling van vóór 1 juni 2004 en hebben aantoonbaar anonimiteit afgesproken. Voor de aanvragen B-donor worden de gegevens verstrekt behalve als sprake is van zwaarwegende belangen. Deze donoren zijn ingezet bij een behandeling vanaf 1 juni 2004, of bij een behandeling van vóór 1 juni 2004 waarbij geen anonimiteit is afgesproken.

Geen gegevens gevonden

Registraties van behandelingen van vóór 1 juni 2004 zijn vaak niet compleet. Het betreffen gegevens uit de tijd dat er nog geen wetgeving was voor het vastleggen en registreren van donorgegevens. Hierdoor is in de medische dossiers niet altijd bewaard gebleven welke donor betrokken is geweest bij een kunstmatige bevruchting, of zijn gegevens vernietigd of zoekgeraakt voordat de Wdcb inwerking trad. Voor al deze aanvragen bespreekt Cdkb met de kliniek welke informatie achterhaald kan worden en of er aanwijzingen zijn wat er met de informatie is gebeurd. Het resultaat koppelt Cdkb terug naar de aanvragers. Ondanks dat Cdkb de aanvraag dan afwijst, geeft het navragen wel duidelijkheid wat er met de gegevens is gebeurd en of er verdere stappen gezet kunnen

worden. Meestal is in deze situaties verwantschapsonderzoek via DNA de enige manier die overblijft om de identiteit van de donor misschien te weten te komen. Donorkinderen kunnen hiervoor bijvoorbeeld terecht bij de [DNA-databank van Fiom](#) of zoeken met behulp van [internationale DNA-databanken](#). Voor donorkinderen geboren uit een behandeling van vóór 1 juni 2004 is inschrijving in de DNA-databank van Fiom kosteloos. Het kan ook zo zijn dat gegevens incompleet bewaard zijn gebleven in het medisch dossier bij de kliniek. Hoewel Cdkb de aanvraag dan moet afwijzen, omdat geen persoonsidentificerende gegevens gevonden kunnen worden, verstrekt Cdkb wel de beschikbare sociale en fysieke kenmerken van de donor.

Andere redenen om aanvragen af te wijzen

Cdkb heeft verschillende andere redenen om aanvragen om persoonsidentificerende donorgegevens (A-donor) af te wijzen. Het gaat daarbij om situaties waarbij Cdkb wel over de donorgegevens beschikt, maar niet over toestemming om gegevens te verstrekken. Een aantal voorbeelden:

- Wanneer een donor is overleden (8x in 2025), is het niet mogelijk om toestemming te vragen voor de verstrekking van gegevens en mag Cdkb volgens artikel 12 Wdcb ook geen toestemming vragen aan nabestaanden van de donor. Donorkinderen zijn niet altijd op de hoogte van het overlijden van de donor. Cdkb deelt dit bericht daarom persoonlijk mee aan de donorkinderen.
- Het komt voor dat niet duidelijk is waar een donor woont of dat de brieven die Cdkb stuurt niet in ontvangst worden

genomen (6x in 2025). Normaal gesproken achterhaalt Cdkb het meest recente adres van de donor uit de Basisregistratie Personen (BRP). Als de donor niet te vinden is in de BRP, wordt bij de kliniek nagevraagd of zij nog beschikt over een (oud) adres. Wanneer een donor onvindbaar is vanwege het ontbreken van een (juist) adres, of wanneer geen antwoord wordt gegeven op de verzoeken, moet de aanvraag worden afgewezen vanwege het ontbreken van de benodigde toestemming.

- Bij tien aanvragen was sprake van een donor die vlak voor de inwerkingtreding van de Wdkb een anonimiteitsverklaring heeft getekend. Dit is een verklaring waarin een donor op basis van artikel 12, tweede lid Wdkb, aangeeft dat diens gegevens niet verstrekt mogen worden aan het donorkind. Cdkb heeft deze verklaring in bezit en controleert de geldigheid. Wanneer de verklaring aan de wettelijke eisen voldoet mag Cdkb de donor niet benaderen en geen gegevens verstrekken.
- Tot slot is het mogelijk dat een donor bericht terugstuurt dat die niet instemt met de verstrekking van persoons-identificerende gegevens (17x in 2025).

Bovenstaande redenen om een aanvraag af te wijzen zijn niet van toepassing op aanvragen persoonsidentificerende donor-gegevens (B-donor). Voor deze aanvragen geldt dat Cdkb bij overleden en onvindbare donoren de naaste familieleden

om toestemming mag vragen. Zij mogen ook zwaarwegende belangen aandragen namens de donor. Wanneer er geen naaste is, of Cdkb beschikt niet over een (juist) adres, worden de persoonsidentificerende donorgegevens alsnog verstrekt.

Zwaarwegende belangen

In 2025 zijn acht aanvragen binnengekomen waarbij de donor zwaarwegende belangen heeft aangedragen. In 2025 zijn ook voor het eerst besluiten genomen op basis van de door de donor aangedragen belangen. Driemaal is geoordeeld dat geen sprake was van zwaarwegende belangen en zijn de gegevens daarna alsnog verstrekt. Voor de andere aanvragen is het besluit nog niet afgerond, of bestaat nog een mogelijkheid dat bezwaar of beroep wordt aangetekend tegen het besluit.

Verstrekking van gegevens

Steeds meer aanvragen worden afgehandeld op basis van artikel 3 Wdkb. Dat wil zeggen verstrekken, behalve als sprake is van zwaarwegende belangen. Dit komt omdat een groeiend deel van de donorkinderen die persoonsidentificerende donor-gegevens opvraagt, geboren is uit een behandeling vanaf 1 juni 2004 en omdat sinds de wetwijziging ook aanvragen hieronder vallen wanneer een donor van vóór 1 juni 2004 geen anonimiteit heeft afgesproken met de kliniek. Het gevolg is dat Cdkb ook steeds vaker persoonsidentificerende donorgegevens kan verstrekken.

5. Inhoudelijke ontwikkelingen

Wetswijziging

Op 1 april 2025 trad na een lange en intensieve voorbereiding de gewijzigde Wdkb in werking en zijn de eerste ervaringen opgedaan met het werken onder de nieuwe wet. De overgang van de oude naar de nieuwe situatie is over het algemeen soepel verlopen. De meeste aandacht ging uit naar de informatie die bekend werd over overschrijdingsdonoren en het informeren van betrokkenen. Daarover in de volgende paragraaf meer. De andere thema's uit de wetswijziging hebben in 2025 minder uitgebreid aandacht gekregen, maar daar is wel veel op gebeurd.

Per 1 april 2025 veranderde Stichting donorgegevens kunstmatige bevruchting (Sdcb) van een privaatrechtelijk bestuursorgaan naar een publiekrechtelijk bestuursorgaan. De naam veranderde naar College donorgegevens kunstmatige bevruchting (Cdkb), maar in de praktijk bleven de werkzaamheden hetzelfde. Op de achtergrond betekent de wijziging dat Cdkb geen eigen rechtspersoonlijkheid meer heeft. Cdkb maakt onderdeel uit van de rechtspersoonlijkheid van de Staat. De omvorming bracht daarmee ook enkele governance wijzigingen mee. De Plaatsvervangend secretaris-generaal (Psg) van het ministerie van VWS is 'eigenaar' geworden van Cdkb. De organisatie en bijpassende verantwoordingsafspraken zijn daarmee meer in lijn gekomen met andere uitvoeringsorganisaties met alleen een publieke taak. Cdkb opereert nu zoals gebruikelijk binnen een driehoek van eigenaar (de Psg van VWS), opdrachtgever (de directie Publieke Gezondheid van VWS) en uitvoerder (Cdkb), welke elkaar in balans houden. De onderlinge verhoudingen zijn vastgelegd in samenwerkingsafspraken. In de Wijzigingswet van de Wdkb waren verder clausules opgenomen dat alle bezittingen, rechten en verplichtingen automatisch overgingen op Cdkb. Buiten de nieuwe naam hebben betrokkenen daarom nauwelijks iets gemerkt van de omzetting.

Door de gewijzigde voorwaarden voor de verstrekking van persoonidentificerende donorgegevens was er een groep donorkinderen van wie Sdcb de aanvraag in het verleden moest afwijzen, maar die mogelijk toch gegevens konden ontvangen van Cdkb in de gewijzigde regelgeving. Het ging om donorkinderen, geboren uit een behandeling van vóór 1 juni 2004, met een donor die geen anonimiteit had afgesproken met de kliniek. Wanneer deze donorkinderen in het verleden geen gegevens ontvingen omdat de donor was overleden, konden deze nu een nieuwe aanvraag indienen om de nabestaande van de donor te benaderen. Wanneer

deze donorkinderen in het verleden geen gegevens ontvingen omdat de donor niet instemde met de verstrekking van gegevens, ondanks dat de donor geen anonimiteit had afgesproken, konden de donorkinderen een nieuwe aanvraag indienen, omdat donoren nu zwaarwegende belangen moesten aandragen om gegevensverstrekking te voorkomen. Samen met LIDC, Fiom en Stichting Donorkind zijn berichten verspreid om donorkinderen hiervan op de hoogte te brengen. Later in het jaar heeft Cdkb ook zelf de oude aanvragen gecontroleerd op donorkinderen voor wie een nieuwe aanvraag toegevoegde waarde kan hebben, maar dat nog niet gedaan hadden. Cdkb informeert deze donorkinderen proactief over de gewijzigde situatie.

Vanaf 1 april 2025 zijn de eerste ervaringen opgedaan met het opvragen van de gegevens van donoren, moeders en donorkinderen door klinisch genetici die een genetische afwijking constateerden waar de bloedverwanten over geïnformeerd moeten worden. Samen met de beroepsgroep van klinisch genetici zijn afspraken gemaakt over het proces. Verkend wordt of de procedure opgenomen kan worden in de richtlijn voor klinisch genetici over het informeren van bloedverwanten bij genetische afwijkingen.

Tot slot zijn na de wetswijziging ook de eerste ervaringen opgedaan met vooraf gereserveerde donorcodes en moedercodes. De eerste ervaringen zijn positief. De meeste vraagstukken kwamen voort uit dilemma's wanneer een gereserveerde moedercode behouden moest blijven en wanneer deze weer vrijgegeven kon worden. Zolang wensmoeders nog in behandeling zijn bij een kliniek, maar nog geen zwangerschap is ontstaan kan de reservering behouden blijven. Wanneer een wensmoeder een behandeltraject stopt, zonder dat een kind geboren wordt, is het belangrijk dat de kliniek goed met de wensmoeder doorneemt wat zij met de gereserveerde moedercode wenst te doen. Wanneer de kliniek de reservering aanhoudt voor de wensmoeder, kan de wensmoeder later terugkeren voor verdere behandelingen met betreffende donor. Wanneer de moedercode wordt vrijgegeven, of de kliniek besluit de moedercode in te zetten voor behandelingen bij een andere wensmoeder, dan kunnen met deze moedercode geen behandelingen meer plaatsvinden bij de eerste wensmoeder. De eerste moeder heeft dan geen garantie dat zij later nog van deze donor gebruik kan maken, omdat de kliniek op dat moment een nieuwe moedercode moet reserveren. Mogelijk zijn er dan geen moedercodes meer beschikbaar.

Ook heeft Cdkb veel vragen beantwoord over de mogelijkheid van partners van de wensmoeder om een moedercode te hergebruiken, met name wanneer sprake is van scheidings-situaties. De regel is dat wanneer de eerste vrouw zwanger is geweest, de moedercode hergebruikt kan worden door haar vrouwelijk partner. Maximaal twee vrouwen kunnen gekoppeld zijn aan dezelfde moedercode. Ten tijde van de behandeling van de partner moet dus sprake zijn van een relatie met de eerste vrouw aan wie die moedercode is gekoppeld welke hergebruikt moet worden. Wanneer beide vrouwen een keer zwanger zijn geweest, kan ook een tweede of derde kind verwekt worden met dezelfde donor. Ook nadat de vrouwen scheiden. Voor eventuele nieuwe partners na de scheiding moet een nieuwe moedercode gereserveerd worden, omdat reeds twee moeders aan één code gekoppeld zijn. Wanneer alleen de eerste vrouw zwanger is geweest, er is dan dus sprake van een scheiding zonder dat de partner zwanger is geweest, dan behoudt de partner niet het recht op de moedercode. De eerste vrouw kan er dan wel voor kiezen om de moedercode te hergebruiken voor behandeling van de nieuwe partner.

Overschrijdingsdonoren

Voor de wetswijziging heeft Cdkb aan iedere donor een unieke donorcode toegekend en aan iedere behandelde vrouw een moedercode. De verrijking van de registraties en de grondslag uit de Wdkb om deze informatie te verwerken, gaf Cdkb inzicht in het aantal donoren dat in het verleden meer kinderen verwekt heeft dan de norm van de beroepsgroep van 25 kinderen per donor. Voor de verrijking van de registraties hielden klinieken het aantal behandelingen per donor in de eigen kliniek bij zonder te weten hoe vaak donoren betrokken waren bij behandelingen in andere klinieken. Cdkb heeft de gegevens in april 2025 geanalyseerd met de volgende resultaten:

Het aantal unieke donoren dat geregistreerd is, is 4684. Hiervan blijkt bij 85 donoren (1,8%) sprake te zijn van meer dan 25 zwangerschappen.

- Er zijn 31 spermadonoren met 25-30 zwangerschappen.
- Er zijn 42 spermadonoren met 30-40 zwangerschappen.
- Er zijn 6 donoren met 40-50 zwangerschappen.
- Er zijn 5 donoren met 50-75 zwangerschappen.
- Er zijn geen donoren met 75-100 zwangerschappen.
- Er is één donor met 100-125 zwangerschappen.
- In het register is geen donor met meer dan 125 zwangerschappen.

Van deze 85 donoren zijn 49 donoren actief geweest in één kliniek, 28 donoren zijn actief geweest in 2 tot 5 klinieken. 8 donoren zijn actief geweest in meer dan 5 klinieken.

In totaal zijn deze 85 donoren betrokken bij 2998 geregistreerde zwangerschappen en 2175 moeders.

De [publicatie](#) van deze cijfers leidde tot veel media-aandacht en een [brief](#) van de Staatsecretaris van VWS aan de Tweede Kamer. Samen met klinieken en het ministerie van VWS zijn afspraken gemaakt over het informeren van moeders, donorkinderen en donoren. Klinieken hebben contact opgenomen met betrokken moeders en donoren. Bij Cdkb kwamen veel vragen binnen van donorkinderen, moeders of donoren, met name over de vraag of er in hun situatie ook sprake was van overschrijdingen.

Hierover zijn de volgende afspraken gemaakt:

- Donorkinderen ouder dan 16 jaar kunnen bij Cdkb opvragen hoeveel halfbroers en halfzussen zij hebben. Donorkinderen jonger dan 16 jaar kunnen samen met hun moeder contact opnemen met de kliniek.
- Donoren kunnen voor vragen over het aantal nakomelingen contact opnemen met de kliniek waar zij actief zijn geweest, of contact opnemen met Cdkb.
- Moeders kunnen over hun eigen donor contact opnemen met de kliniek waar zij destijds zijn behandeld.

Beoordeling zwaarwegende belangen

In 2025 zijn de eerste aanvragen afgerond waarbij een donor zwaarwegende belangen aandroeg. Bij drie aanvragen heeft het bestuur besloten de persoonsidentificerende donorgegevens alsnog te verstrekken, omdat de aangedragen belangen niet als zwaarwegend werden beoordeeld. Aan zo'n besluit gaat een intensief traject vooraf, waarin de adviescommissie Cdkb de aangedragen belangen beoordeelt, de donor uitnodigt voor een gesprek, een gespreksverslag maakt en op grond van alle bevindingen een advies uitbrengt aan het bestuur van Cdkb. Het bestuur neemt vervolgens een besluit waartegen bezwaar en beroep mogelijk zijn. De eerste ervaringen met de werkwijze van beoordeling zijn door de adviescommissie en het bestuur geëvalueerd.

Voor vijf andere aanvragen in 2025 waarbij de donor zwaarwegende belangen aandroeg is het besluit nog niet afgerond, of bestaat nog de mogelijkheid van bezwaar of beroep.

Wetenschappelijk onderzoek

Steeds vaker krijgt Cdkb het verzoek of betrokken donorkinderen en donoren benaderd mogen worden voor wetenschappelijk onderzoek. Cdkb ondersteunt de behoefte die er is aan kennisverrijking. Deze kennis kan onderbouwen of de regelgeving de gewenste effecten heeft en of verdere aanpassingen noodzakelijk zijn. Cdkb heeft daarom in 2025 afgesproken dat Fiom na afloop van de aanvragen en begeleiding een neutraal bericht stuurt aan donorkinderen en donoren die via Cdkb bekend zijn bij Fiom met de vraag of zij benaderd mogen worden voor onderzoek in de toekomst. Betrokkenen kunnen dan per keer aangeven of zij wensen deel te nemen.

Evaluatie Ecorys

Binnen de Rijksoverheid is het gebruikelijk om wet- en regelgeving inclusief betrokken actoren iedere vijf jaar te evalueren. Volgens deze cyclus zou 2025 het volgende evaluatiemoment zijn, maar door de wijziging van de Wdkb, was een evaluatie van de Wdkb niet nuttig. Het ministerie van VWS heeft daarom in plaats daarvan gevraagd om alleen de werking van (toen nog) Sdkb te onderzoeken. Ecorys heeft in 2025 een rapport uitgebracht. De bevindingen en reactie op de bevindingen zijn door het ministerie van VWS gedeeld met de Eerste en Tweede Kamer. Het rapport en de Kamerbrief zijn [hier](#) terug te lezen.

Wet open overheid

Naar aanleiding van de media-aandacht rondom de overschrijdingsdonoren zijn zowel bij het ministerie van VWS als bij Cdkb verschillende verzoeken op basis van Wet open overheid

(Woo) binnengekomen. Cdkb heeft stukken aangeleverd om openbaar te maken. Afgehandelde Woo-verzoeken zijn [hier](#) terug te vinden.

Bestuurswisselingen

In 2025 hebben verschillende wijzigingen plaatsgevonden in het bestuur. Op 1 januari 2025 is in verband met een aflopende termijn afscheid genomen van mevrouw dr. M. Visser, de heer dr. M.H.J.M. Curfs en de heer drs. G. van Dijk. In januari 2025 zijn mevrouw dr. A.M. Schrijvers en mevrouw dr. V. Jans welkom geheten. Met het oog op de gewijzigde samenstelling van het bestuur per 1 april 2025 is in januari geen vervanging van de heer Curfs aangesteld. In plaats daarvan is geworven voor een bestuurslid geboren uit een kunstmatige bevruchting. Op 1 april is vervolgens de heer F. Hessel, MSc aangesteld.

6. Samenstelling bestuur en adviescommissie

Samenstelling bestuur

Functie	Naam
Voorzitter	Mevrouw dr. M.P. Amelink-Verburg
Leden die kunstmatige bevruchting beroepsmatig toepassen of daarbij nauw zijn betrokken, waarvan één lid tevens deskundig is op psychosociaal terrein	Mevrouw dr. A.M. Visser (tevens deskundig op psychosociaal terrein) Mevrouw drs. J.J. Brink-van de Vlugt
Lid-jurist	Mevrouw mr. L.C. Bosch
Lid-ethicus	Mevrouw dr. V. Jans
Lid dat deskundig is op pedagogisch terrein	Mevrouw A. Boven, MSc
Lid geboren uit kunstmatige bevruchting	De heer F. Hessel, MSc (vanaf 1 april)

Samenstelling adviescommissie

Functie	Naam
Voorzitter, tevens lid dat deskundig is op pedagogisch terrein	Mevrouw S.E. Vink, MSc
Lid-jurist	Mevrouw mr. J.H. Ghurahoo-van der Tol
Lid-ethicus	De heer prof. dr. W.J. Dondorp

Secretaris

De heer F.C. Haartsen, MSc

7. Verantwoording WNT 2025

Op 1 januari 2013 is de Wet normering topinkomens (WNT) in werking getreden. De WNT is van toepassing op het bestuur en de adviescommissie van Cdkb. Het voor Cdkb toepasselijke bezoldigingsmaximum was in 2025 €246.000 (Algemeen bezoldigingsmaximum). Bestuursleden ontvangen een vaste vergoeding per vergadering en een reisvergoeding. Aanwezigheid en reisafstand zijn daarom van invloed op de hoogte van de bezoldiging.

Gegevens 2025	dr. M.P. Amelink-Verburg	dr. A.M. Schrijvers	drs. J.J. Brink-van de Vlugt	mr. L.C. Bosch
Functiegegevens	Voorzitter bestuur	Bestuurslid	Bestuurslid	Bestuurslid
Periode functievervulling in het kalenderjaar (aanvang – einde)	01-01-2025 t/m 31-12-2025	01-01-2025 t/m 31-12-2025	01-01-2025 t/m 31-12-2025	01-01-2025 t/m 31-12-2025
Omvang dienstverband (als deeltijdfactor in fte)	0,104 fte	0,035 fte	0,044 fte	0,044 fte
Dienstbetrekking	ja	ja	ja	ja
Bezoldiging				
Beloning plus belastbare onkostenvergoedingen	€ 8.714,50	€ 3.047,84	€ 3.852,72	€ 3.725,88
Beloningen betaalbaar op termijn	€ 0,-	€ 0,-	€ 0,-	€ 0,-
subtotaal	€ 8.714,50	€ 3.047,84	€ 3.852,72	€ 3.725,88
Individueel toepasselijke bezoldigingsmaximum	€ 25.490,-	€ 8.741,-	€ 10.893,-	€ 10.893,-
Onverschuldigd betaald en nog niet terugontvangen bedrag	NVT	NVT	NVT	NVT
Bezoldiging	€ 8.714,50	€ 3.047,84	€ 3.852,72	€ 3.725,88
Het bedrag van de overschrijding en de reden waarom de overschrijding al dan niet is toegestaan	NVT	NVT	NVT	NVT
Toelichting op de vordering wegens onverschuldigde betaling	NVT	NVT	NVT	NVT

Gegevens 2025	dr. V. Jans	A. Boven, MSc	F. Hessel, MSc
Functiegegevens	bestuurslid	Bestuurslid	Bestuurslid
Periode functievervulling in het kalenderjaar (aanvang – einde)	01-01-2025 t/m 31-12-2025	01-01-2025 t/m 31-12-2025	01-04-2025 t/m 31-12-2025
Omvang dienstverband (als deeltijdfactor in fte)	0,035 fte	0,044 fte	0,040 fte
Dienstbetrekking	ja	ja	ja
Bezoldiging			
Beloning plus belastbare onkostenvergoedingen	€ 3.085,60	€ 3.700,50	€ 3.352,74
Beloningen betaalbaar op termijn	€ 0,-	€ 0,-	€ 0,-
subtotaal	€ 3.085,60	€ 3.700,50	€ 3.352,74
Individueel toepasselijke bezoldigingsmaximum	€ 8.741,-	€ 10.893,-	€ 9.804,-
Onverschuldigd betaald en nog niet terugontvangen bedrag	NVT	NVT	NVT
Bezoldiging	€ 3.085,60	€ 3.700,50	€ 3.352,74
Het bedrag van de overschrijding en de reden waarom de overschrijding al dan niet is toegestaan	NVT	NVT	NVT
Toelichting op de vordering wegens onverschuldigde betaling	NVT	NVT	NVT

Gegevens 2025	S.E. Vink, MSc	mr. J.H. Ghurahoo- van der Tol	prof. dr. W.J. Dondorp
Functiegegevens	Voorzitter adviescommissie	Lid adviescommissie	Lid adviescommissie
Periode functievervulling in het kalenderjaar (aanvang – einde)	01-01-2025 t/m 31-12-2025	01-01-2025 t/m 31-12-2025	01-01-2025 t/m 31-12-2025
Omvang dienstverband (als deeltijdfactor in fte)	0,063 fte	0,049 fte	0,049 fte
Dienstbetrekking	ja	ja	ja
Bezoldiging			
Beloning plus belastbare onkostenvergoedingen	€ 4.826,14	€ 3.635,90	€ 3.725,88
Beloningen betaalbaar op termijn	€ 0,-	€ 0,-	€ 0,-
subtotaal	€ 4.826,14	€ 3.635,90	€ 3.725,88
Individueel toepasselijke bezoldigingsmaximum	€ 15.577,-	€ 11.982,-	€ 11.982,-
Onverschuldigd betaald en nog niet terugontvangen bedrag	NVT	NVT	NVT
Bezoldiging	€ 4.826,14	€ 3.635,90	€ 3.725,88
Het bedrag van de overschrijding en de reden waarom de overschrijding al dan niet is toegestaan	NVT	NVT	NVT
Toelichting op de vordering wegens onverschuldigde betaling	NVT	NVT	NVT

Gegevens 2024	dr. M.P. Amelink-Verburg	drs. J.J. Brink-van de Vlugt	mr. L.C. Bosch	A. Boven, MSc
Functiegegevens	Voorzitter bestuur	Bestuurslid	Bestuurslid	Bestuurslid
Periode functievervulling in het kalenderjaar (aanvang – einde)	01-01-2024 t/m 31-12-2024	01-01-2024 t/m 31-12-2024	01-01-2024 t/m 31-12-2024	01-01-2024 t/m 31-12-2024
Omvang dienstverband (als deeltijdfactor in fte)	0,084 fte	0,066 fte	0,062 fte	0,053 fte
Dienstbetrekking	ja	ja	ja	Ja
Bezoldiging				
Beloning plus belastbare onkostenvergoedingen	€ 8.726,62	€ 5.941,22	€ 4.983,67	€ 4.311,21
Beloningen betaalbaar op termijn	€ 0,-	€ 0,-	€ 0,-	€ 0,-
subtotaal	€ 8.726,62	€ 5.941,22	€ 4.983,67	€ 4.311,21
Individueel toepasselijke bezoldigingsmaximum	€ 233.000	€ 233.000	€ 233.000	€ 233.000
Onverschuldigd betaald en nog niet terugontvangen bedrag	NVT	NVT	NVT	NVT
Bezoldiging	€ 8.726,62	€ 5.941,22	€ 4.983,67	€ 4.311,21

Gegevens 2024	S.E. Vink, MSc	mr. J.H. Ghurahoo- van der Tol	prof. dr. W.J. Dondorp
Functiegegevens	Voorzitter adviescommissie	Lid adviescommissie	Lid adviescommissie
Periode functievervulling in het kalenderjaar (aanvang – einde)	01-01-2024 t/m 31-12-2024	01-01-2024 t/m 31-12-2024	01-01-2024 t/m 31-12-2024
Omvang dienstverband (als deeltijdfactor in fte)	0,017 fte	0,013 fte	0,013 fte
Dienstbetrekking	ja	ja	ja
Bezoldiging			
Beloning plus belastbare onkostenvergoedingen	€ 1.367,94	€ 1.052,26	€ 1.052,26
Beloningen betaalbaar op termijn	€ 0,-	€ 0,-	€ 0,-
subtotaal	€ 1.367,94	€ 1.052,26	€ 1.052,26
Individueel toepasselijke bezoldigingsmaximum	€ 233.000	€ 233.000	€ 233.000
Onverschuldigd betaald en nog niet terugontvangen bedrag	NVT	NVT	NVT
Bezoldiging	€ 1.367,94	€ 1.052,26	€ 1.052,26

Dit is een uitgave van College
donorgegevens kunstmatige bevruchting

Postadres

Postbus 16077 | 2500 BB Den Haag
T (070) 340 55 40

E-mailadres

info@donorgegevens.nl

www.donorgegevens.nl

Ontwerp: Public Cinema

mei 2026 | Publicatie-nr. ac-000000



Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

Jaarverslag 2024

Stichting donorgegevens
kunstmatige bevruchting



Inhoud

Voorwoord	3
Samenvatting jaarverslag 2024	4
1. Wettelijk kader en taken van de Stichting donorgegevens kunstmatige bevruchting	5
2. Overzicht registraties van behandelingen met zaadcellen, eicellen en embryo's van een donor	9
Aantal geregistreerde behandelingen met donorzaadcellen	9
Aantal geregistreerde behandelingen met donoreicellen	10
Aantal geregistreerde behandelingen met donorembryo's	10
Analyse registraties met donoren die in het buitenland wonen	11
3. Verzoeken om donorgegevens en ouderschapsverklaringen	12
Aantal ontvangen aanvragen	12
Aantal afgehandelde aanvragen	14
Verzoeken om begeleiding bij Fiom	14
Doorlooptijd afgehandelde aanvragen	15
4. Uitkomsten van aanvragen	17
Afhandeling van verzoeken om ouderschapsverklaringen	17
Afhandeling van verzoeken om fysieke en sociale donorgegevens	19
Afhandeling van verzoeken om persoonsidentificerende donorgegevens	20
5. Inhoudelijke ontwikkelingen	24
Wetswijziging	24
Aanpassing systemen voor centrale donorregistratie	24
Adviescommissie	25
Onderzoeken naar het verleden	25
Achterstanden in afhandeling	26
6. Samenstelling bestuur en adviescommissie	27
7. Verantwoording WNT 2024	28

Voorwoord

Het jaar 2024 stond voor Stichting donorgegevens kunstmatige bevruchting (Sdkb) in het teken van de voorbereidingen op de inwerkingtreding van de gewijzigde Wet donorgegevens kunstmatige bevruchting (Wdkb). Voordat deze wet van kracht kan worden (op 1 april 2025), zijn grote aanpassingen nodig in de werkwijze van Sdkb en van de klinieken.

Belangrijk doel van de wetwijziging is om centraal te monitoren in hoeveel gezinnen een donor wordt ingezet; tot op heden gebeurt dit per kliniek. De bestaande beroepsnorm (van maximaal 12 gezinnen) wordt nu ook wettelijk verankerd. Sdkb krijgt in de nieuwe wet de opdracht voor deze controle.

Andere belangrijke aanpassingen zijn dat halfbroers en halfzussen via Sdkb elkaars gegevens kunnen opvragen. Van donoren die vóór 1 juni 2004 werden ingezet gaan we, bij een aanvraag om gegevens, onder de nieuwe wet eerst na of er met de donor aantoonbaar anonimiteit is afgesproken. Indien dit niet het geval is, worden de persoonsidentificerende gegevens verstrekt, tenzij er sprake is van zwaarwegende belangen. En in het geval dat er een genetische afwijking wordt ontdekt bij een donorkind of donor, kan via het nieuwe proces een klinisch geneticus rechtstreeks de betrokken donorkinderen of donor informeren over de aandoening.

Deze aanpassingen vroegen dit verslagjaar om een intensief ontwikkeltraject, met name in het digitale registratiesysteem van Sdkb. Eind 2024 is deze functionaliteit gereedgekomen. Klinieken gebruiken de periode tot 1 april 2025 om ervaring op te doen in het registreren onder de nieuwe systematiek.

Ondertussen lag het reguliere werk niet stil. Dit jaar kwamen opnieuw misstanden uit het verleden naar voren, met veel verdriet voor betrokkenen. Naar aanleiding van de documentaire 'The man with 1000 kids' kwam een maatschappelijke discussie op gang. Het leidde bij Sdkb tot een hoger dan verwacht aantal aanvragen.

In het voorliggende jaarverslag leggen we verantwoording af over de aanvragen die we in 2024 ontvingen van donorkinderen, ouders, wensouders en huisartsen. We verwelkomen reacties op dit jaarverslag graag op info@donorgegevens.nl.

Dr. Marianne P. Amelink-Verburg
Voorzitter Stichting donorgegevens kunstmatige bevruchting

Samenvatting jaarverslag 2024

Stichting donorgegevens kunstmatige bevruchting (Sdkb) heeft de taak om uitvoering te geven aan de Wet donorgegevens kunstmatige bevruchting (Wdkb) die sinds 1 juni 2004 van kracht is. In juli 2023 is de wijziging van de Wdkb aangenomen in de Eerste en tweede kamer, maar de wijzigingen waren door de implementatieperiode nog niet van kracht in 2024.

Opdracht Sdkb

Klinieken die kunstmatige bevruchting met behulp van een donor verrichten, moeten – als er een doorgaande zwangerschap is ontstaan – gegevens over de behandeling, de behandelde vrouw en de donor registreren bij Sdkb. Sdkb bewaart en beheert deze gegevens en verstrekt ze volgens de regels van de Wdkb aan donorkinderen, aan hun ouders of aan hun huisarts. Daarbij zorgt ze voor deskundige begeleiding en passende ondersteuning. Daarnaast verstrekt Sdkb ouderschapsverklaringen voor duomoeders en geeft zij voorlichting over de wet.

Geregistreeerde gegevens van behandelingen in 2024 die resulteerden in een doorgaande zwangerschap

- Het aantal geregistreeerde behandelingen in 2024 waarin gebruik werd gemaakt van donorzaadcellen was 1.691. De database bevat daarmee in totaal 23.153 behandelingen met donorzaadcellen.
- Het aantal geregistreeerde behandelingen in 2024 waarin gebruik werd gemaakt van donoreicellen was 104. De database bevat daarmee in totaal 1.189 behandelingen met donoreicellen.
- Het aantal geregistreeerde behandelingen in 2024 waarin gebruik werd gemaakt van donorembryo's was 92. De database bevat daarmee in totaal 562 behandelingen met donorembryo's.

Aanvragen voor donorgegevens en ouderschapsverklaringen in 2024

In 2024 ontving Sdkb 1.540 aanvragen om donorgegevens en ouderschapsverklaringen. Daarmee blijft het aantal aanvragen toenemen. Een steeds groter deel van de verzoeken om persoonsidentificerende donorgegevens kwam van donorkinderen die na de inwerkingtreding van de Wdkb verwekt zijn. Voor het eerst heeft een donor, met een beroep op zwaarwegende belangen, bezwaar gemaakt tegen het verstrekken van zijn persoonsidentificerende gegevens. Het betreffende bezwaar is nog in behandeling.

Afhandeling van aanvragen in 2024

Van de aanvragen om een ouderschapsverklaring kon 94 procent worden gehonoreerd; bij de aanvragen om fysieke en sociale donorgegevens door ouders en donorkinderen was dat respectievelijk 94 en 93 procent. Van de aanvragen om persoonsidentificerende donorgegevens met behandeldatum vanaf 1 juni 2004 kon 84 procent worden gehonoreerd. Van de behandelingen vóór 1 juni 2004 konden in 34 van de 188 aanvragen de donorgegevens verstrekt worden (18 procent). De belangrijkste reden voor het niet verstrekken van donorgegevens van behandelingen van vóór 1 juni 2004 blijft dat er geen gegevens meer te achterhalen waren.

1. Wettelijk kader en taken van de Stichting donorgegevens kunstmatige bevruchting

De Wet donorgegevens kunstmatige bevruchting (Wdkb) is op 1 juni 2004 in werking getreden. De Wdkb voorziet in regels rondom de registratie, het beheer en de verstrekking van donorgegevens in geval van kunstmatige donorbevruchting. Het gaat hierbij om zaadcel-, eicel- en embryodonatie. In 2023 is de wet gewijzigd, maar de gewijzigde wet is nog niet van kracht. Dit hoofdstuk beschrijft dus het wettelijk kader van de Wdkb zoals die in 2024 van kracht was.

De Wdkb definieert kunstmatige donorbevruchting als het beroeps- of bedrijfsmatig verrichten van handelingen, gericht op het anders dan op natuurlijke wijze tot stand komen van een zwangerschap met gebruikmaking van:

- zaadcellen van een ander dan de echtgenoot, geregistreerde partner of andere levensgezel van de vrouw;
- een eicel van een andere vrouw;
- een embryo van een ander patiënt paar.

Een donor is degene die zaadcellen of eicellen heeft afgestaan voor een kunstmatige bevruchting. Bij embryodonatie gaat het om het afstaan van een embryo en is sprake van twee donoren. Het kan ook zo zijn dat de zwangerschap tot stand komt met afzonderlijk gedoneerde zaadcellen en eicellen. Ook dan is sprake van twee donoren.

Sinds de inwerkingtreding van de Wdkb kunnen donoren alleen doneren wanneer zij geen bezwaar hebben tegen het registreren van hun medische, fysieke, sociale en persoonsidentificerende gegevens en de mogelijkheid dat deze gegevens worden verstrekt aan hun nakomelingen, als ze worden opgevraagd. Donorkinderen hebben zo de mogelijkheid om te weten van wie ze afstammen.

Stichting donorgegevens kunstmatige bevruchting

Voor de uitvoering van de wet is in 2004 de Stichting donorgegevens kunstmatige bevruchting (Sdkb) in het leven geroepen. Sdkb:

- bewaart en beheert geregistreerde donorgegevens op een centrale plaats;
- verstrekt op verzoek de donorgegevens aan huisartsen, ouders en donorkinderen en zorgt met behulp van een derde partij (Fiom) voor deskundige begeleiding en ondersteuning aan donorkinderen en donoren tijdens deze gegevensverstrekking;
- verstrekt ouderschapsverklaringen voor het duomoederschap;
- geeft voorlichting over de wet.

Bij de uitvoering van deze taken wordt Sdkb ondersteund door een secretariaat dat is belegd bij het CIBG, een uitvoeringsorganisatie van het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS).

Het bestuur van Sdkb bestaat uit zeven personen. De bestuursleden worden door de minister van VWS benoemd en ontslagen. Drie van de leden passen beroepsmatig kunstmatige bevruchting toe, of zijn daar nauw bij betrokken. Ten minste één van deze drie leden is deskundig op psychosociaal terrein. Van de overige drie leden is er één jurist, één ethicus en één deskundige op pedagogisch terrein. Het zevende bestuurslid vervult de rol van voorzitter.

Daarnaast beschikt Sdkb over een adviescommissie. De adviescommissie Stichting donorgegevens kunstmatige bevruchting bestaat uit een pedagoog, een jurist en een ethicus. Als een donor belangen aandraagt met het doel de persoonsidentificerende gegevens niet te laten verstrekken, adviseert de adviescommissie het bestuur of deze zwaarwegende belangen betreffen zoals bedoeld in artikel 3 van de Wdkb. Leden van de adviescommissie worden aangesteld door het bestuur.

Registratie van gegevens

Sdkb bewaart gegevens van de vrouw bij wie de kunstmatige donorbevruchting heeft plaatsgevonden, gegevens van de behandeling en gegevens van de donor (in geval van embryodonatie van de twee donoren). Deze gegevens worden centraal opgeslagen in een digitaal registratiesysteem genaamd KiDS. De verrichter van de kunstmatige bevruchting levert de gegevens aan bij Sdkb wanneer sprake is van een doorgaande zwangerschap. Doorgaans gaat dit om de kliniek waar de bevruchting heeft plaatsgevonden.

Uit de Wdkb volgt dat alle gegevens over kunstmatige bevruchtingen bij Sdkb worden geregistreerd voor zover een Nederlandse kliniek of verrichter geheel of deels betrokken is bij de kunstmatige bevruchting. Alle donorgegevens van na inwerkingtreding van de Wdkb op 1 juni 2004 moeten binnen 24 weken na de kunstmatige bevruchting worden geregistreerd. Gegevens van voor 1 juni 2004 zouden bij inwerkingtreding van de wet geregistreerd worden. In de praktijk registreert de kliniek gegevens van voor inwerkingtreding van de wet op het moment dat Sdkb om de gegevens vraagt. De reden hiervoor is dat medische dossiers zijn gearhiveerd op naam van de moeder en niet op de medische handelingen, zoals kunstmatige bevruchting. Het blijkt daardoor voor klinieken moeilijk om vooraf de dossiers te identificeren waarvan gegevens geregistreerd moeten worden.

Er zijn drie categorieën donorgegevens:

1. Fysieke en sociale gegevens
Bij fysieke en sociale donorgegevens gaat het om niet identificeerbare kenmerken zoals lengte, gewicht, beroep en persoonlijkheidskenmerken.
2. Persoonsidentificerende gegevens
Bij persoonsidentificerende donorgegevens gaat het om naam, geboortedatum en woonplaats.
3. Medische gegevens
Medische donorgegevens betreffen gegevens als de bloedgroep en eventuele medische bijzonderheden.

Het gaat om donorgegevens zoals bekend bij donatie.

Aanvragen van donorgegevens

Op verzoek verstrekt Sdkb bepaalde informatie over de donor. Welke gegevens mogen worden verstrekt, hangt af van de doelgroep waartoe de aanvrager behoort: kind, ouder of huisarts.

- Donorkinderen van 12 jaar en ouder en ouders van donorkinderen tot 12 jaar kunnen de fysieke en sociale donorgegevens opvragen.
- Donorkinderen van 16 jaar en ouder kunnen naast de fysieke en sociale donorgegevens ook de persoonsidentificerende donorgegevens opvragen.
- De huisarts van het donorkind kan de medische donorgegevens opvragen.

Sdkb verstrekt de medische, fysieke en sociale donorgegevens aan de aanvrager zonder bericht aan of toestemming van de donor.

Kunstmatige bevruchting vóór 1 juni 2004

De aanvragen om persoonsidentificerende donorgegevens, waarbij de kunstmatige bevruchting vóór 1 juni 2004 plaatsvond, worden in behandeling genomen volgens artikel 12 van de Wdkb. Persoonsidentificerende gegevens worden dan alleen verstrekt na toestemming van de donor.

Kunstmatige bevruchting vanaf 1 juni 2004

De aanvragen om persoonsidentificerende donorgegevens, waarbij de kunstmatige bevruchting vanaf 1 juni 2004 plaatsvond, worden in behandeling genomen volgens artikel 3 van de Wdkb. Artikel 3 bepaalt dat het donorkind de persoonsidentificerende donorgegevens ontvangt, tenzij zwaarwegende belangen van de donor hierbij in de weg staan. Sdkb verzoekt de donor om schriftelijk te bevestigen dat de persoonsidentificerende donorgegevens aan het donorkind verstrekt kunnen worden, dan wel dat deze zwaarwegende belangen wil aandragen die volgens de donor moeten leiden tot het niet verstrekken van de gevraagde persoonsidentificerende donorgegevens. Wanneer een donor instemt of niet reageert worden de persoonsidentificerende donorgegevens verstrekt. Wanneer een donor belangen aandraagt, worden deze beoordeeld door de adviescommissie. De werkwijze van de adviescommissie is vastgelegd in een reglement.

Wanneer een donor zwaarwegende belangen aandraagt, worden deze ten minste op de volgende punten beoordeeld.

1. De donor voorziet een ernstige aantasting van zijn of haar belangen, wanneer diens persoons-identificerende donorgegevens aan het donorkind worden verstrekt.
2. Er kan aannemelijk gemaakt worden dat de bedoelde aantasting van de belangen bij verstrekking van diens persoonsidentificerende donorgegevens daadwerkelijk zal plaatsvinden.
3. De te verwachten aantasting van de belangen van de donor zijn zo ernstig dat de persoons-identificerende donorgegevens niet verstrekt mogen worden, ondanks de gevolgen die dit voor het donorkind kan hebben.

Op basis van het advies van de adviescommissie besluit het bestuur van Sdkb over het wel of niet verstrekken van de gegevens. Donorkind en donor kunnen tegen dit besluit bezwaar of beroep indienen.

Ouderschapsverklaringen

Naast donorgegevens verstrekt Sdkb ook ouderschapsverklaringen. Een duomoeder heeft in sommige situaties een ouderschapsverklaring nodig om juridisch de tweede moeder van een kind te kunnen worden. De ouderschapsverklaring kan voor twee procedures gebruikt worden:

1. De procedure waarbij het ouderschap van duomoeders bij de geboorteaangifte automatisch vastgesteld wordt.
2. De versnelde adoptieprocedure voor duomoeders.

In de ouderschapsverklaring staat dat de zwangerschap is ontstaan door een kunstmatige bevruchting en dat de identiteit van de donor op het moment van bevruchting niet bekend is aan de moeder. Sdkb verstrekt de ouderschapsverklaring op verzoek aan moeders die de zwangerschap dragen of gedragen hebben, wanneer zij aan deze voorwaarden voldoen.

Sdkb verstrekt informatie over de wet en haar taken via haar website: donorgegevens.nl.

2. Overzicht registraties van behandelingen met zaadcellen, eicellen en embryo's van een donator

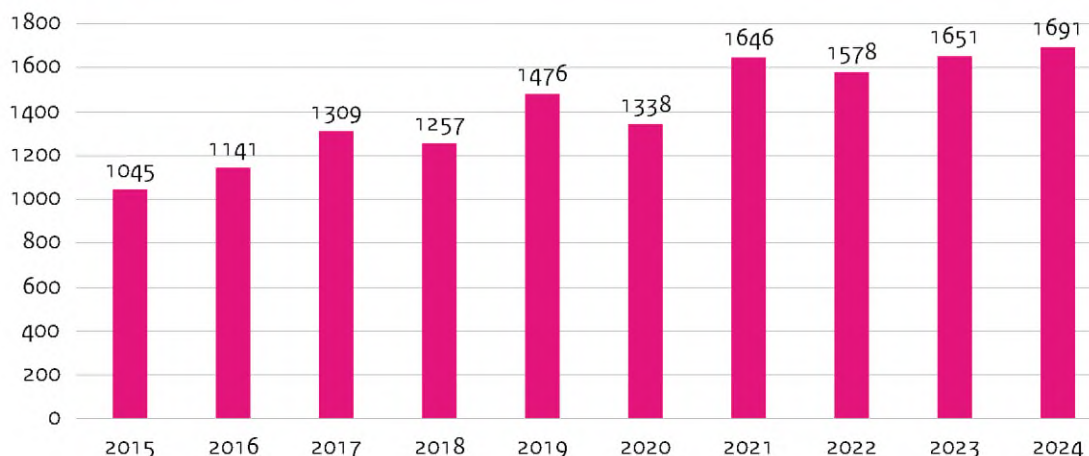
De cijfers in dit hoofdstuk geven weer hoeveel registraties van behandelingen met donorzaadcellen, donoreicellen en donorembryo's in het registratiesysteem van Sdkb staan. De cijfers staan gesorteerd op het jaar waarin de behandeling heeft plaatsgevonden. Het meetpunt voor deze cijfers is 5 januari 2025. Alleen de behandelingen die uiteindelijk leidden tot een doorgaande zwangerschap worden geregistreerd. Het aantal bij Sdkb **geregistreerde** behandelingen is daarom lager, dan het aantal daadwerkelijk **uitgevoerde** behandelingen.

Aantal geregistreerde behandelingen met donorzaadcellen

Het aantal geregistreerde behandelingen met donorzaadcellen dat heeft plaatsgevonden in 2024 is 1.691. Daarmee zet de trend van het stijgend aantal behandelingen door. In 2024 zijn klinieken de voorbereidingen gestart met het werken van vooraf geregistreerde moedercodes. Registraties werden opgeschoond, aangevuld en recent uitgevoerde behandelingen werden sneller geregistreerd. Het kan zijn dat de aantallen van voorgaande jaren afwijken van eerdere jaarverslagen, omdat klinieken in dit opschoningsproces ook registraties van langer geleden hebben aangevuld.

In figuur 1 is het aantal geregistreerde behandelingen te zien over de afgelopen 10 jaar. Het totale aantal geregistreerde behandelingen met donorzaadcellen, inclusief de behandelingen van voor 2015, is 23.153.

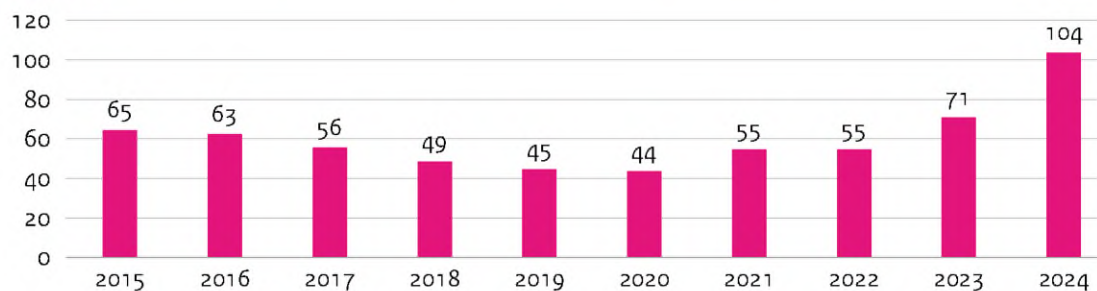
Figuur 1 Aantal geregistreerde behandelingen met donorzaadcellen van de afgelopen 10 jaar, per jaar dat de behandeling is uitgevoerd



Aantal geregistreerde behandelingen met donoreicellen

Het totale aantal geregistreerde behandelingen met donoreicellen, inclusief de behandelingen uit de periode voor 2015, is 1.198. In 2024 zijn 104 behandelingen met donoreicellen geregistreerd, het hoogste aantal tot nu toe. Sinds 2013 was een licht dalende trend zichtbaar in het aantal behandelingen met donoreicellen. Sinds 2021 stijgt dit aantal weer. In 2021 is de anonimiteit van donoreicellen in Portugal opgeheven. Sindsdien worden steeds meer behandelingen met Portugese eiceldonoren geregistreerd. Vermoedelijk verklaart dit de stijging.

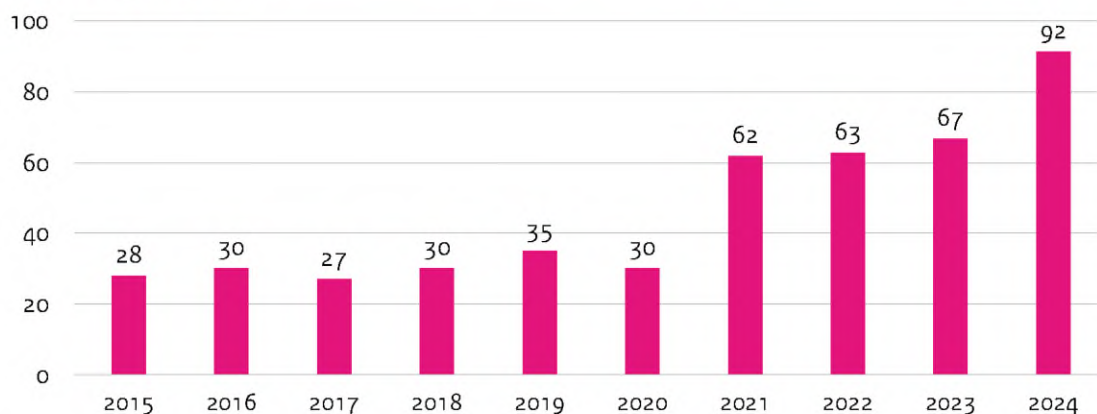
Figuur 2 Aantal geregistreerde behandelingen met donoreicellen van de afgelopen 10 jaar, per jaar dat de behandeling is uitgevoerd



Aantal geregistreerde behandelingen met donorembryo's

Het aantal geregistreerde behandelingen met donorembryo's stijgt sinds 2021. Sdkb vermoedt dat door de toename van eiceldonoren ook de beschikbaarheid van embryo's toeneemt. Bijvoorbeeld wanneer wensmoeders na een succesvolle behandeling met donoreicellen de overgebleven embryo's beschikbaar stellen voor nieuwe wensmoeders. Het totale aantal geregistreerde behandelingen met donorembryo's, inclusief de behandelingen uit de periode voor 2014, is 562.

Figuur 3 Aantal geregistreerde behandelingen met donorembryo's van de afgelopen 10 jaar, per jaar dat de behandeling is uitgevoerd



Analyse registraties met donoren die in het buitenland wonen

Sdkb heeft eenmalig een analyse uitgevoerd van het aantal donoren die geregistreerd worden bij een behandeling en niet in Nederland wonen. Deze analyse was van belang, omdat steeds meer donoren afkomstig leken van buitenlandse spermabanken. Sdkb mag over donoren met een buitenlandse woonplaats op dezelfde wijze donorgegevens verstrekken als over donoren die in Nederland wonen. Wel is het soms moeilijker om deze donoren te bereiken, omdat Sdkb niet beschikt over een recent adres of over recente contactgegevens. Van Nederlandse donoren kan Sdkb het adres voor opzoeken in de Basisregistratie Personen (BRP). Voor donoren met een buitenlandse woonplaats kan dat niet. De gegevens in tabel 1 laten zien dat sinds 2018 bij het merendeel van de kunstmatige bevruchtingen een donor met een buitenlandse woonplaats betrokken is.

Onderstaande tabel toont in de tweede kolom geregistreerde behandelingen met spermadonoren in het jaar waarin de behandeling heeft plaatsgevonden. In de derde kolom staat bij hoeveel geregistreerde behandelingen een spermadonor betrokken is met een buitenlandse woonplaats, in aantal en in percentage van het totaal aantal behandelingen in dat jaar. Anders dan het overzicht in figuur 1 zijn behandelingen met zowel een spermadonor als een eiceldonor hier meegeteld en is gecontroleerd voor behandelingen die twee keer geregistreerd staan. Ook zijn de cijfers op een ander moment gemeten. De cijfers wijken daarom af van de eerdergenoemde cijfers.

Tabel 1 *percentage behandelingen met een donor met een buitenlandse woonplaats*

Jaartal behandeling	Totaal aantal behandelingen	Behandeling met woonplaats spermadonor buitenland
2004	319	21 (6,6 %)
2005	337	13 (3,9 %)
2006	408	34 (8,3%)
2007	455	32 (7,0 %)
2008	524	72 (13,7 %)
2009	545	78 (14,3 %)
2010	648	107 (16,5 %)
2011	776	158 (20,4 %)
2012	889	222 (25,0 %)
2013	989	275 (27,8 %)
2014	1.124	342 (30,4 %)
2015	1.062	349 (32,9 %)
2016	1.177	519 (44,1 %)
2017	1.336	666 (49,9 %)
2018	1.288	718 (55,7 %)
2019	1.507	927 (61,5 %)
2020	1.368	961 (70,2 %)
2021	1.707	1140 (66,8 %)
2022	1.640	1093 (66,6 %)
2023	1.718	1167 (67,9 %)
2024	1.712	1120 (65,4 %)

3. Verzoeken om donorgegevens en ouderschapsverklaringen

Sdkb ontvangt verschillende soorten aanvragen om donorgegevens: fysieke en sociale donorgegevens, medische donorgegevens en persoonsidentificerende donorgegevens. Daarnaast ontvangt Sdkb verzoeken om ouderschapsverklaringen voor de vaststelling van juridisch ouderschap voor duomoeders. Sinds 2021 bereiken donorkinderen, die zijn verwekt uit een kunstmatige bevruchting van na inwerkingtreding van de Wdkb, de leeftijd van 16 jaar. Sdkb behandelt deze aanvragen volgens artikel 3 van de Wdkb. Aanvragen om persoonsidentificerende donorgegevens, met een behandeldatum van voor inwerkingtreding van de Wdkb, worden behandeld volgens artikel 12 van de Wdkb.

Aantal ontvangen aanvragen

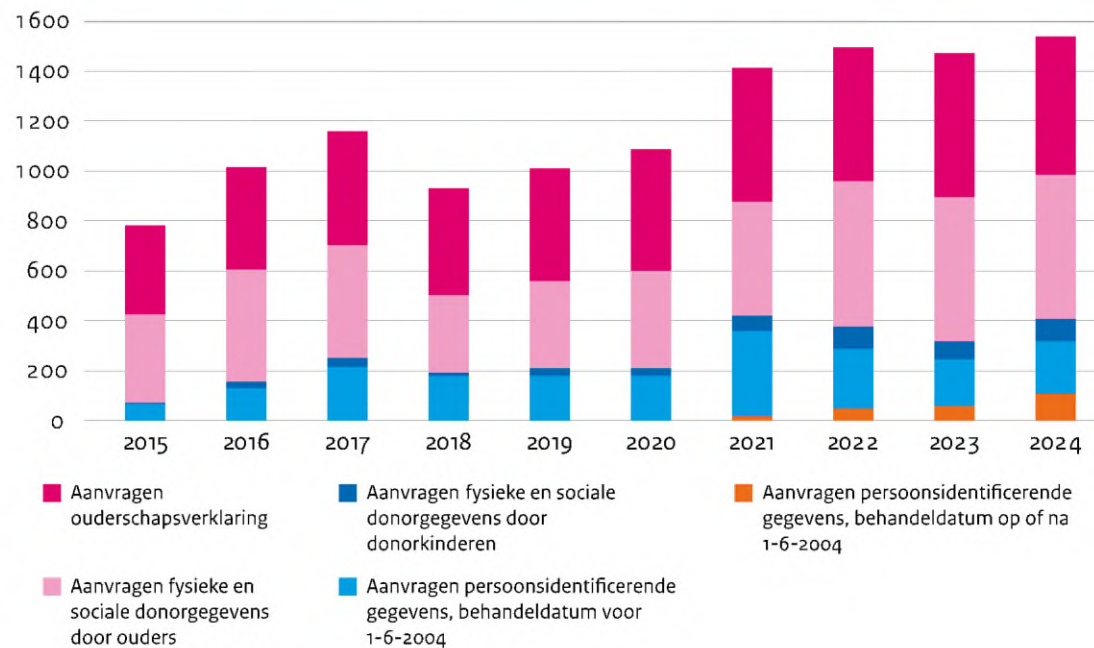
Tabel 2 Ontvangen aanvragen naar categorie in 2024

Ontvangen aanvragen op categorie in 2024	
Aanvragen ouderschapsverklaring	554
Aanvragen fysieke en sociale donorgegevens door ouders	575
Aanvragen fysieke en sociale donorgegevens door donorkinderen	89
Aanvragen persoonsidentificerende donorgegevens (Behandeldatum voor 1-6-2004)	210
Aanvragen persoonsidentificerende donorgegevens (Behandeldatum vanaf 1-6-2004)	111
Aanvragen medische donorgegevens	1
Totaal	1.540

Tabel 3 toont het aantal binnengekomen aanvragen van de afgelopen 10 jaar. De stijgende trend van de afgelopen jaren blijft zichtbaar. Ook is terug te zien dat een steeds groter deel van de verzoeken om persoonsidentificerende donorgegevens een behandeldatum hebben vanaf 1 juni 2004.

Tabel 3 Aantal ontvangen aanvragen over de afgelopen 10 jaar verdeeld naar categorie

Categorie aanvraag	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Aanvragen ouderschapsverklaring	356	404	458	427	448	486	535	533	577	554
Aanvragen fysieke en sociale donorgegevens door ouders	352	454	450	309	347	391	457	582	567	575
Aanvragen fysieke en sociale donorgegevens door donorkinderen	7	22	33	16	33	30	61	88	75	89
Aanvragen persoons-identificerende donorgegevens (Behandeldatum voor 1-6-2004)	59	134	217	173	177	177	343	244	186	210
Aanvragen persoons-identificerende donorgegevens (Behandeldatum vanaf 1-6-2004)	0	0	0	0	0	0	16	45	61	111
Aanvragen medische donorgegevens	9	6	4	7	4	4	3	3	1	1
Totaal	783	1.020	1.162	932	1.009	1.088	1.415	1.495	1.467	1.540

Figuur 4 Aantal ontvangen aanvragen over de afgelopen 10 jaar verdeeld naar categorie

Aantal afgehandelde aanvragen

Tabel 4 Afgehandelde aanvragen naar categorie in 2024

Afgehandelde aanvragen op categorie in 2024	
Aanvragen ouderschapsverklaring	550
Aanvragen fysieke en sociale donorgegevens door ouders	567
Aanvragen fysieke en sociale donorgegevens door donorkinderen	87
Aanvragen persoonsidentificerende donorgegevens (Behandeldatum voor 1-6-2004)	188
Aanvragen persoonsidentificerende donorgegevens (Behandeldatum vanaf 1-6-2004)	89
Aanvragen van huisartsen om medische donorgegevens	1
Totaal	1.482

Het aantal afgehandelde aanvragen kan afwijken van het aantal binnenkomende aanvragen wanneer aanvragen uit 2023 afgehandeld worden in 2024 en aanvragen, binnengekomen in 2024, aan het einde van het jaar nog openstaan.

Verzoeken om begeleiding bij Fiom

Zoals voorgeschreven in de Wdkb zorgt Sdkb voor deskundige begeleiding bij de verstrekking van gegevens. Sdkb heeft dit bij Fiom belegd. Fiom heeft veel ervaring in de begeleiding van mensen met afstammingsvragen en daarmee ook donorkinderen. Sdkb verzoekt Fiom om de donorkinderen en donoren te begeleiden bij de verstrekking van persoonsidentificerende donorgegevens en het eventuele contact dat hieruit voort kan komen. Daarnaast verzoekt Sdkb Fiom om begeleiding voor donorkinderen die in contact wensen te komen met halfbroers en halfzussen.

In tabel 5 staat het aantal verzoeken dat Sdkb de afgelopen 10 jaar bij Fiom heeft gedaan.

Tabel 5 Aantal begeleidingsverzoeken bij Fiom

Begeleidingsverzoeken	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Aantal begeleidingsverzoeken	21	39	125	91	103	40	158	143	136	179
Donorkind - donor begeleidingsverzoeken	16	20	40	36	48	24	93	86	93	116
Donorkind - donorkind totaal begeleidingsverzoeken	5	19	85	55	55	16	65	57	43	63

Donoren en donorkinderen kunnen in één jaar betrokken zijn bij meerdere begeleidingsverzoeken. Zo kan het zijn dat meerdere donorkinderen de gegevens van dezelfde donor opvragen. Het kan ook zo zijn dat meerdere donorkinderen binnen een jaar in contact willen komen met het netwerk van halfbroers en halfzussen die elkaar al kennen. Naarmate de netwerken van halfbroers en halfzussen groter worden, omvat een verzoek om begeleiding bij het contact tussen halfbroers en halfzussen ook steeds meer betrokken donorkinderen.

Onderstaande tabel is een weergave van het aantal donoren en donorkinderen die afgelopen jaren gebruik hebben gemaakt van begeleiding. Door een wijziging in de manier van tellen, zijn de cijfers van voor 2020 niet vergelijkbaar.

Tabel 6 Aantal betrokken donoren en donorkinderen bij de begeleidingsverzoeken

Aantal betrokkenen	2020	2021	2022	2023	2024
Betrokken donoren	22	64	62	73	97
Betrokken donorkinderen	66	214	211	240	178

Een steeds groter aandeel van de aanvragen van donorkinderen om persoonsidentificerende donorgegevens betreft behandelingen vanaf 1 juni 2004. Sdkb kan bij deze aanvragen veel vaker overgaan tot de verstrekking van de gegevens in vergelijking met de aanvragen met behandeldatum van voor 1 juni 2004. Dit is terug te zien in het aantal begeleidingsverzoeken aan Fiom en het aantal betrokken donorkinderen en donoren.

Doorlooptijd afgehandelde aanvragen

Sinds 2020 houdt Sdkb de doorlooptijd van aanvragen bij. Het betreft doorlooptijd in kalenderdagen gerekend vanaf het moment dat de aanvraag binnenkomt totdat de aanvraag vanuit Sdkb is afgehandeld. De doorlooptijden van de begeleiding bij Fiom worden niet meegerekend. Hieronder staat een overzicht van de afgelopen drie jaar. Met 'bruto doorlooptijd' wordt bedoeld: het aantal dagen tussen de ontvangst van de aanvraag, en de afronding van de aanvraag.

Tabel 7 Gemiddelde doorlooptijd aanvragen in kalenderdagen

Gemiddelde bruto doorlooptijd in dagen per jaar	2020	2021	2022	2023	2024
Aanvragen ouderschapsverklaring	9	5	4	4	5 $\sigma = 11$
Aanvragen fysieke en sociale donorgegevens door ouders	55	49	14	10	14 $\sigma = 14$
Aanvragen fysieke en sociale donorgegevens door donorkinderen	65	78	26	20	33 $\sigma = 56$
Aanvragen persoonsidentificerende donorgegevens (Behandeldatum voor 1-6-2004)	122	139	68	53	113 $\sigma = 78$
Aanvragen persoonsidentificerende donorgegevens (Behandeldatum vanaf 1-6-2004)	n.v.t.	95	61	50	110 $\sigma = 55$
Aanvragen van huisartsen om medische donorgegevens	49	6	22	0	0 $\sigma = nvt$

Er zijn veel factoren van invloed op de doorlooptijd van aanvragen. Zo is te zien in de spreidingsberekeningen (σ) die sinds dit jaar worden bijgehouden, dat sommige aanvragen veel sneller en sommige aanvragen veel langzamer worden afgehandeld.

Een belangrijke factor voor de snelheid van een aanvraag is of de behandeling in het systeem geregistreerd staat. Behandelingen vanaf 1 juni 2004 worden binnen 24 weken geregistreerd. Voor aanvragen van ouderschapsverklaringen en sociale en fysieke donorgegevens beschikt Sdkb doorgaans over de gegevens. Behandelingen van voor inwerkingtreding van de Wdkb zijn niet altijd geregistreerd. Wanneer de gegevens nog niet geregistreerd staan doet Sdkb navraag bij de kliniek. Voor klinieken geldt dat de informatie niet altijd gelijk toegankelijk is. Zeker bij behandelingen van lang geleden zijn de gegevens lang niet altijd gedigitaliseerd, soms diep opgeborgen of extern opgeslagen. Sdkb vindt het belangrijk om met de klinieken goed uit te zoeken of er nog gegevens beschikbaar zijn. Het komt daarom vaak voor dat we in deze situaties meerdere malen contact hebben, soms met verschillende klinieken. Dit betekent dat deze aanvragen doorgaans meer tijd vragen.

Voorheen was het voor alle aanvragen van donorgegevens noodzakelijk om een geboorteakte op te sturen. Aanvragers kregen vier weken de tijd om de geboorteakte op te sturen. Wanneer na vier weken nog geen geboorteakte was opgestuurd kregen aanvragers een herinnering en nog eens vier weken tijd om de geboorteakte na te sturen. Sinds Sdkb de noodzakelijke gegevens controleert in de Basisregistratie Personen (BRP), is de doorlooptijd van de verschillende aanvragen om donorgegevens sterk teruggelopen.

Voor aanvragen van persoonsidentificerende donorgegevens is het noodzakelijk om de donor te benaderen. De donor krijgt vier weken de tijd om in te stemmen met de verstrekking van gegevens. Na vier weken krijgt de donor een herinnering. Correspondentie vindt plaats via aangetekende post. Donoren halen een brief echter niet altijd af bij een PostNL-punt en reageren niet altijd op onze berichten. Wanneer een brief retour komt, probeert Sdkb de brief een tweede maal op te sturen. Hetzelfde geldt voor de herinnering. Als een donor van voor 1 juni 2004 niet bereikt kan worden of niet reageert, moet volgens de wet de aanvraag afgewezen worden. Voor aanvragen met behandeldatum vanaf 1 juni 2004 geldt dat Sdkb familieleden aanschrijft wanneer de donor niet bereikt kan worden. Als de donor niet reageert of bereikt kan worden, en zijn familie ook niet, worden de gegevens verstrekt. Door dit alles kan het lang duren voordat duidelijk is of de gegevens verstrekt kunnen worden. Ervaring leert dat het pijnlijk is voor donorkinderen wanneer een aanvraag moet worden afgewezen omdat een donor niet reageert. Het is bovendien belangrijk dat de donor op de hoogte is dat de gegevens zijn opgevraagd. Sdkb neemt hier ruim de tijd voor.

Wanneer een donor zwaarwegende belangen aandraagt, beoordeelt de adviescommissie de belangen. Doorgaans probeert de adviescommissie een gesprek in te plannen met de donor. Na het advies van de adviescommissie neemt het bestuur van Sdkb een besluit over de verstrekking van gegevens. Tegen dit besluit staan de mogelijkheden van bezwaar of beroep open. Dat betekent dat de bezwaartermijn na het besluit afgewacht moet worden nadat het besluit is verzonden. Hetzelfde geldt wanneer een donor of donorkind bezwaar indient tegen een besluit van Sdkb. Het bezwaar wordt dan eerst beoordeeld, dan volgt een besluit op het bezwaarschrift en daarna moet de beroepstermijn afgewacht worden voordat overgegaan kan worden tot verstrekking van gegevens.

Sdkb ziet de doorlooptijden snel oplopen wanneer al deze factoren samenkomen, dus wanneer de zoektocht bij de kliniek tijd vraagt, de donor niet snel reageert en zwaarwegende belangen worden aangedragen. Alle termijnen bij elkaar opgeteld geven een doorlooptijd van 6 maanden. Sdkb besteedt veel aandacht aan het verkorten van doorlooptijden. Het uitgangspunt blijft echter altijd zorgvuldigheid boven snelheid.

Naast de wettelijke termijnen die in acht genomen moeten worden is verwerkingssnelheid van het secretariaat ook een factor. Sdkb ziet dat het proces om aanvragen te behandelen zo complex is dat de capaciteit van het secretariaat moeilijk op te schalen is wanneer meer aanvragen binnenkomen. De tijd om nieuwe collega's in te werken neemt dan soms meer tijd in beslag dan de tijd die het kost om een piek in aanvragen, bijvoorbeeld na media-aandacht, te verwerken. Tegelijkertijd blijft Sdkb, samen met CIBG en het ministerie van VWS in gesprek over de structurele capaciteit en de toenemende vraag.

4. Uitkomsten van aanvragen

De cijfers over de uitkomsten van de verzoeken zijn gebaseerd op het aantal aanvragen dat Sdkb in 2024 afhandelde. Verzoeken om donorgegevens en verzoeken om ouderschapsverklaringen hebben verschillende uitkomsten:

- Sdkb stelt de aanvraag buiten behandeling wanneer deze niet inhoudelijk kan worden beoordeeld. Dit gebeurt bijvoorbeeld wanneer een aanvraag niet compleet is.
- Sdkb wijst de aanvraag af wanneer deze wel inhoudelijk wordt beoordeeld, maar Sdkb niet aan het verzoek kan voldoen. Bijvoorbeeld wanneer een donor van voor 2004 geen toestemming geeft voor de verstrekking van gegevens of wanneer Sdkb, ondanks alle naspeuringen, geen gegevens kan vinden.
- Sdkb verstrekt de gegevens wanneer zij na de inhoudelijke beoordeling wel aan het verzoek kan voldoen.

Afhandeling van verzoeken om ouderschapsverklaringen

Tabel 8 *Uitkomsten aanvraag ouderschapsverklaring 2024*

Ouderschapsverklaringen	
Totaal buiten behandeling:	18 (3,3%)
Aanvraag niet compleet	0
Aanvraag geannuleerd door aanvrager	8
Dubbele aanvraag	10
Totaal afwijzing:	15 (2,7%)
Aanvraag van niet behandelde vrouw	1
Geen gegevens gevonden	1
Geen onbekende donor	9
Geen Nederlandse kliniek betrokken	4
Verklaring verstrekt	517 (94,0%)
Totaal afgehandeld	550

Toelichting bij tabel 8

Dubbele aanvraag

Een dubbele aanvraag betekent dat een aanvrager tweemaal dezelfde aanvraag indient. Sdkb handelt één van de twee af en stelt de andere buiten behandeling.

Aanvraag geannuleerd

Soms komt het voor dat een aanvrager per abuis het verkeerde aanvraagformulier invult. Bijvoorbeeld omdat de aanvrager eigenlijk sociale en fysieke donorgegevens wenst aan te vragen.

Aanvraag van niet behandelde vrouw

Soms vraagt niet de vrouw bij wie de kunstmatige donorbevruchting plaatsvond de ouderschapsverklaring aan, maar haar partner. Sdkb kan deze verzoeken niet afhandelen, omdat alleen de vrouw bij wie de kunstmatige bevruchting plaatsvindt, geregistreerd wordt door de kliniek. Sdkb paste in 2022 het aanvraagformulier aan waardoor duidelijker is wie de aanvraag kan indienen. Sindsdien komt het vrijwel niet meer voor.

Geen gegevens gevonden

Het verzoek waarbij geen gegevens zijn gevonden, betrof een aanvraag waarbij nog geen sprake was van een doorgaande zwangerschap. Zwangerschappen worden doorgaans tussen de 12e en 24e week van de zwangerschap geregistreerd. In overleg met de aanvrager is afgesproken dat zij dan een nieuwe aanvraag doet.

Geen onbekende donor

Een ouderschapsverklaring maakt duidelijk dat de zwangerschap tot stand komt als gevolg van kunstmatige bevruchting, waarbij de identiteit van de donor voor de behandelde vrouw onbekend is ten tijde van de bevruchting. Dit zijn de wettelijke voorwaarden voor het verstrekken van een ouderschapsverklaring. Soms komt het echter voor dat de kunstmatige bevruchting tot stand komt met behulp van een bekende van de behandelde vrouw. Sdkb wijst de aanvraag dan af. Deze vrouwen kunnen het duomoederschap zonder ouderschapsverklaring vastleggen door het kind bij de gemeente te erkennen.

Geen Nederlandse kliniek betrokken

Sdkb wees in 2024 vier verzoeken om een ouderschapsverklaring af, omdat er geen Nederlandse kliniek of instelling bij de behandeling betrokken was. In deze situatie is geen sprake van een persoon of organisatie die aan de registratieplicht van de Wdkb dient te voldoen. De behandeling vindt bijvoorbeeld geheel in het buitenland plaats of de bevruchting vindt plaats met behulp van een zelf gevonden donor in de privésfeer. Zonder registratie weet Sdkb niet of er sprake is van een kunstmatige bevruchting met een voor de vrouw onbekende donor, waardoor het verzoek wordt afgewezen. Deze vrouwen kunnen het duomoederschap zonder ouderschapsverklaring vastleggen door het kind bij de gemeente te erkennen. Zonder registratie beschikt Sdkb niet over donorgegevens. Ook aanvragen om persoonsidentificerende donorgegevens en aanvragen om fysieke en sociale donorgegevens moeten afgewezen worden wanneer een buitenlandse kliniek bij de behandeling betrokken is. Deze donorkinderen zijn voor het opvragen van donorgegevens aangewezen op de regelgeving van het land waar de behandeling heeft plaatsgevonden.

Afhandeling van verzoeken om fysieke en sociale donorgegevens

Tabel 9 Uitkomsten aanvraag fysieke en sociale donorgegevens 2024

Fysieke en sociale donorgegevens	Aanvragen door ouders	Aanvragen door donorkinderen
Totaal buiten behandeling:	30 (5,3%)	3 (3,4%)
Aanvraag niet compleet	1	0
Aanvraag geannuleerd door aanvrager	10	1
Dubbele aanvraag	19	2
Totaal afwijzing:	5 (0,9 %)	3 (3,4%)
Geen gegevens gevonden	2	3
Geen Nederlandse kliniek betrokken	1	0
Niet juridisch ouder	2	0
Gegevens verstrekt	532 (93,8%)	81 (93,1%)
Totaal afgehandeld	567	87

Toelichting bij tabel 9

Aanvraag niet compleet

Het betrof een foutief ingevuld aanvraagformulier, waardoor niet goed vastgesteld kon worden of de aanvrager daadwerkelijk ouder is van het kind en wie de zwangere vrouw is geweest. De aanvrager heeft een nieuwe aanvraag gedaan.

Afwijzing aanvraag

Twee aanvragen van ouders zijn afgewezen omdat er geen gegevens gevonden konden worden. Het betrof eenmaal een zwangerschap die helaas binnen 24 weken is geëindigd met een doodgeboren kind. De zwangerschap hoeft dan niet bij Sdkb geregistreerd te worden. Bij de andere aanvraag was niet duidelijk waar de behandeling had plaatsgevonden. In contact met de moeder zijn twee klinieken benaderd, daarna heeft de aanvrager niet meer gereageerd op onze verzoeken. Drie aanvragen van donorkinderen zijn afgewezen omdat geen gegevens gevonden konden worden. Tweemaal betrof het een situatie waarbij de behandeling vóór inwerkingtreding van de Wdkb had plaatsgevonden, maar alleen sociale en fysieke donorgegevens opgevraagd werden. Voor deze behandelingen zijn gegevens niet altijd meer beschikbaar, omdat er toen nog geen regelgeving was over de registratie van donorgegevens. Zie ook het kopje 'Afwijzing aanvraag' bij de afhandeling van verzoeken om persoonsidentificerende donorgegevens. De andere aanvraag betrof een behandeling die in het voormalig Medisch Centrum Bijdorp had plaatsgevonden. Vanwege de onbetrouwbaarheid van het archief van Bijdorp komt het vaak voor dat er geen gegevens gevonden kunnen worden over de behandelingen die daar hebben plaatsgevonden.

Niet juridisch ouder

De Wdkb bepaalt dat juridische ouders van een donorkind namens het donorkind sociale en fysieke donorgegevens mogen opvragen tot het de leeftijd van 12 jaar heeft bereikt. Sdkb controleert aan de hand van de BRP of de aanvrager daadwerkelijk de juridisch ouder is van het kind. Sdkb wees twee aanvragen af waar uit de controle bleek dat de aanvrager niet de juridisch ouder was.

Afhandeling van verzoeken om persoonsidentificerende donorgegevens

Tabel 10 Uitkomsten aanvraag persoonsidentificerende donorgegevens 2024

Persoonsidentificerende donorgegevens	Behandeldatum voor 1-6-2004	Behandeldatum vanaf 1-6-2004
Totaal buiten behandeling:	29 (15,4%)	11 (12,4%)
Aanvraag niet compleet	4	0
Aanvraag geannuleerd	7	2
Dubbele aanvraag	18	9
Totaal afwijzing:	125 (66,4%)	3 (3,3%)
Geen gegevens gevonden	84	2
Donor overleden	13	n.v.t.
Anonimiteitsverklaring	4	n.v.t.
Donor stemt niet in	19	n.v.t.
Donor reageert niet	3	n.v.t.
Donor onvindbaar	n.v.t.	n.v.t.
Zwaarwegende belangen	n.v.t.	0
Geen Nederlandse kliniek betrokken	2	1
Gegevens verstrekt	34 (18,1%)	75 (84,3%)
Na toestemming	34	72
Geen naasten of nabestaanden	n.v.t.	3
Totaal afgehandeld	188	89

Toelichting bij tabel 10

Geen gegevens gevonden

De registraties van vóór 1 juni 2004 zijn vaak niet compleet. Het betreffen gegevens uit de tijd dat er nog geen wetgeving was voor het vastleggen en registreren van donorgegevens. Hierdoor is in de medische dossiers niet altijd bewaard gebleven welke donor betrokken is geweest bij een kunstmatige bevruchting, of zijn gegevens vernietigd of zoekgeraakt voordat de Wdkb in werking trad. Voor al deze aanvragen bespreekt Sdkb met de kliniek welke informatie achterhaald kan worden en of er aanwijzingen zijn wat er met de informatie is gebeurd. Het resultaat koppelt Sdkb terug naar de aanvragers. Ondanks dat Sdkb de aanvraag dan afwijst, geeft het navragen wel duidelijkheid wat er met de gegevens is gebeurd en of er verdere stappen gezet kunnen worden. Meestal is in deze situaties verwantschapsonderzoek via DNA de enige manier die overblijft om de identiteit van de donor misschien te weten te komen. Donorkinderen kunnen hiervoor bijvoorbeeld terecht bij de DNA-databank van Fiom of zoeken met behulp van internationale DNA-databanken. Voor donorkinderen geboren uit een behandeling van vóór 1 juni 2004 is inschrijving in de DNA-databank van Fiom kosteloos. Het kan ook zo zijn dat gegevens incompleet bewaard zijn gebleven in het medisch dossier bij de kliniek. Hoewel Sdkb de aanvraag dan moet afwijzen, omdat geen persoonsidentificerende gegevens gevonden kunnen worden, verstrekt Sdkb wel de beschikbare sociale en fysieke kenmerken van de donor. In 2024 kwam dit in 83 van 187 aanvragen voor.

Tabel 11 geeft de uitkomsten van een analyse welke klinieken betrokken zijn bij aanvragen met een behandeldatum van vóór 1 juni 2004 waar geen gegevens gevonden kunnen worden.

Vanwege de onbetrouwbaarheid van het archief van Bijdorp kunnen behandelingen die daar hebben plaatsgevonden vaak niet achterhaald worden. Andere klinieken waar vaker geen gegevens beschikbaar zijn, hebben archieven overgenomen van een rechtsvoorganger. De rechtsvoorganger heeft dan voor de overdracht van de dossiers donorgegevens (deels) vernietigd. Dit geldt bijvoorbeeld voor het Erasmus MC. Sdkb doet in deze situaties voor de zekerheid altijd per dossier navraag.

Tabel 11 Betrokken klinieken bij uitkomst 'geen gegevens gevonden', 2024

Kliniek	Aantal aanvragen uitkomst geen gegevens gevonden
Medisch Centrum Bijdorp	13
Erasmus Medisch Centrum	8
Medisch Centrum Kinderwens (MCK)	8
Gelderse Vallei/Pieter Pauw ziekenhuis	7
Rijnstate ziekenhuis	5
Universitair Medisch Centrum Utrecht	4
Amsterdam UMC, locatie AMC	3
Leids Universitair Medisch Centrum (LUMC)	3
Maasstad ziekenhuis	3
Radboud UMC	3
Reinier de Graaf gasthuis	3
Amsterdam UMC, locatie Vumc	2
Catharina ziekenhuis	2
Fertiliteitskliniek Twente	2
Privékliniek dr. Kremer	2
Universitair Medisch Centrum Groningen	2
Academisch ziekenhuis Maastricht	1
Bernhoven Veghel	1
BovenIJ ziekenhuis	1
Bronovo ziekenhuis	1
Franciscus Gasthuis	1
Gelre ziekenhuis	1
Huisarts Conny Scheuders-Bais	1
Isala	1
Meander medisch centrum	1
Medisch Centrum Leeuwarden	1
Onze Lieve Vrouwe Gasthuis (OLVG)	1
Rijnland ziekenhuis	1
Stichting Geertgen	1

Voor aanvragen van behandelingen vanaf 1 juni 2004 zijn de gegevens vrijwel altijd beschikbaar. Van de twee aanvragen die in 2024 afgewezen moesten worden, omdat geen gegevens achterhaald konden worden, betrof het eenmaal een situatie waarbij in de loop van de aanvraag duidelijk werd dat het kind niet uit een kunstmatige bevruchting was geboren. Bij de andere aanvraag was niet duidelijk in welke kliniek de behandeling had plaatsgevonden. Wanneer behandelgegevens en donorgegevens niet vooraf geregistreerd staan, weet Sdkb zonder aanvullende informatie niet bij welke kliniek de gegevens opgevraagd moeten worden. Wanneer klinieken aangeven geen behandelgegevens te hebben, is bovendien zonder hulp van de moeder moeilijk na te gaan of zij daadwerkelijk in de betreffende kliniek is geweest. Het is dan niet altijd zeker of de verkeerde kliniek is benaderd of dat gegevens niet bewaard zijn gebleven. Het komt veelvuldig voor dat Sdkb meerdere klinieken benadert met de vraag of er gegevens zijn. Soms weten donorkinderen een plaatsnaam, dan doet Sdkb bij de klinieken in de omgeving navraag. In de brieven die Sdkb stuurt staat benoemd dat betrokkenen een nieuwe aanvraag kunnen doen wanneer ze nieuwe informatie hebben over waar de behandeling heeft plaatsgevonden.

Andere redenen om aanvragen af te wijzen

Sdkb heeft verschillende andere redenen om aanvragen af te wijzen bij aanvragen met een behandel-datum vóór 2004. Het gaat daarbij om situaties waarbij Sdkb wel over de donorgegevens beschikt, maar niet over toestemming om gegevens te verstrekken. Een aantal voorbeelden:

- Wanneer een donor die is ingezet vóór 1 juni 2004 is overleden (13x in 2024), is het niet mogelijk om toestemming te vragen voor de verstrekking van gegevens en mag Sdkb volgens artikel 12 van de Wdkb ook geen toestemming vragen aan nabestaanden van de donor. Donorkinderen zijn niet altijd op de hoogte van het overlijden van de donor. Sdkb deelt dit bericht daarom persoonlijk mee aan de donorkinderen.
- Het komt voor dat niet duidelijk is waar een donor woont of dat de brieven die Sdkb stuurt niet in ontvangst worden genomen (3x in 2024). Normaal gesproken achterhaalt Sdkb het meest recente adres van de donor uit de Basisregistratie Personen (BRP). Wanneer een donor onvindbaar is van-wege het ontbreken van een juist adres in de BRP, of wanneer geen antwoord wordt gegeven op de verzoeken, moet de aanvraag worden afgewezen vanwege het ontbreken van de benodigde toestemming.
- Viermaal was sprake van een donor die vlak voor de inwerkingtreding van de Wdkb een anonimiteits-verklaring heeft getekend. Dit is een verklaring waarin een donor op basis van artikel 12, tweede lid, aangeeft dat zijn gegevens niet verstrekt mogen worden aan het donorkind. Sdkb heeft deze ver-klaring in bezit en controleert de geldigheid. Wanneer de verklaring aan de wettelijke eisen voldoet mag Sdkb de donor niet benaderen en geen gegevens verstrekken.
- Tot slot is het mogelijk dat een donor bericht terugstuurt dat hij niet instemt met de verstrekking van persoonsidentificerende gegevens (19x in 2024).

Bovenstaande redenen om een aanvraag af te wijzen zijn niet van toepassing op aanvragen met een behandeldatum na 1 juni 2004. Voor deze aanvragen geldt dat Sdkb bij overleden en onvindbare donoren de naaste familieleden om toestemming mag vragen. Wanneer een donor niet reageert of geen toestemming geeft, worden de gegevens alsnog verstrekt, behalve wanneer sprake is van zwaarwegende belangen bij de donor. In 2024 is het voor het eerst voorgekomen dat een donor zwaarwegende belangen heeft aangedragen. Betreffende aanvraag loopt nog en is dus nog niet verwerkt in de cijfers van dit jaar.

Verstrekking van gegevens

In 2024 kon bij 75 aanvragen met behandeldatum vanaf 1 juni 2004 de gegevens na toestemming van de donor verstrekt worden. Naarmate de tijd vordert is een groeiend deel van de donorkinderen die persoonsidentificerende donorgegevens opvraagt geboren uit een behandeling vanaf 1 juni 2004. Het is de verwachting van Sdkb dat dit aantal blijft stijgen in de komende jaren en dat het aantal aanvragen van donorkinderen geboren uit een behandeling van vóór 1 juni 2004 afneemt. Omdat voor aanvragen van persoonsidentificerende donorgegevens na 1 juni 2004 veel vaker gegevens verstrekt kunnen worden zal Sdkb op termijn waarschijnlijk steeds minder aanvragen afwijzen.

In 2024 kwam het ook voor het eerst voor dat een donor niet reageerde, dan wel was overleden en Sdkb ook geen nabestaanden kon vinden om te benaderen. In tegenstelling tot aanvragen met behandeldata van vóór 1 juni 2004 kan Sdkb bij aanvragen met een behandeldatum vanaf 1 juni 2004 wel persoons-identificerende donorgegevens verstrekken. Aangezien geen contact tot stand gebracht kan worden voor de donor en zijn familie, kunnen donorkinderen vaak niet meer te weten komen over de donor dat wat vastgelegd is in het register van Sdkb. In 2024 kwam dit driemaal voor.

Bij de aanvragen met een behandeldatum van voor 1 juni 2004 hebben donoren 34 maal ingestemd met de verstrekking van gegevens, 19 maal niet ingestemd en driemaal niet gereageerd. Onderstaande tabel geeft een overzicht van het aantal benaderde donoren en hun reactie van de afgelopen jaren.

Tabel 12 *Overzicht aantal benaderde donoren en hun reactie*

Overzicht bereidheid benaderde donoren om in te stemmen (behandeldatum voor 1-6-2004)	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Totaal aantal keer dat donor benaderd werd	64	39	103	95	60	56
Percentage donor stemt in	46 (71%)	22 (56%)	77 (75%)	52 (55%)	39 (65%)	34 (61%)
Percentage donor stemt niet in	15 (23%)	10 (26%)	20 (19%)	37 (39%)	18 (30%)	19 (34%)
Percentage donor reageert niet	3 (5%)	7 (18%)	6 (6%)	6 (6%)	3 (5%)	3 (5%)

5. Inhoudelijke ontwikkelingen

Wetswijziging

In 2023 hebben de Eerste en Tweede Kamer, na een lang wetgevingstraject, de gewijzigde Wet donorgegevens kunstmatige bevruchting (Wdkb) aangenomen. Het jaar 2024 stond voor Sdkb in het teken van het uitwerken van de consequenties van de wijzigingen in de praktijk en het aanpassen van de infrastructuur daarvoor.

De belangrijkste wijzigingen betreffen het bijhouden van het aantal zwangere vrouwen per donor en een wettelijke regeling voor het matchen van halfbroers en halfzussen van donorkinderen. De omgang met medische donorgegevens gaat veranderen en Stichting donorgegevens kunstmatige bevruchting (Sdkb) wordt het College donorgegevens kunstmatige bevruchting (Cdkb). Voor donorkinderen die geboren zijn uit een behandeling vóór 1 juni 2004, waarbij geen sprake was van een anonieme donor, geldt onder de nieuwe wet dat de persoonsidentificerende donorgegevens altijd verstrekt worden - tenzij de donor zwaarwegende belangen aandraagt. In het geval dat een donor van vóór 2004 aantoonbaar bij de kliniek geregistreerd staat als anonieme donor, geldt net zoals nu dat de gegevens alleen verstrekt worden met toestemming van de donor.

Aanpassing systemen voor centrale donorregistratie

De grootste praktische consequenties van de wetswijziging komen voort uit de nieuwe regeling voor het bijhouden van het aantal zwangere vrouwen per donor. De beroepsgroepen hebben afgesproken dat een donor voor maximaal 12 gezinnen kan worden ingezet (voorheen: voor maximaal 25 kinderen). De kliniek diende dit zelf bij te houden. De afgelopen jaren is gebleken dat dit systeem niet overal sluitend was. Daarnaast konden donoren onder de huidige wetgeving niet centraal worden gecontroleerd. Als een donor in meerdere klinieken doneerde, kon dat tot een overschrijding van het afgesproken maximum leiden.

In de nieuwe regeling wordt een donor centraal geregistreerd bij het Cdkb en krijgt daar een unieke donorcode. Aan de donor worden 12 zogenoemde moedercodes gekoppeld. Een kliniek moet een moedercode reserveren voordat een behandeling gaat starten. Als de behandeling leidt tot een succesvolle zwangerschap, is de moedercode daarna niet meer beschikbaar. Wel kan met diezelfde moedercode, en daarmee dus dezelfde donor, gezinsuitbreiding plaatsvinden. Vrouwelijke partners kunnen dezelfde moedercode gebruiken als de eerste moeder die zwanger is geweest. Als alle moedercodes gebruikt zijn, mag de donor in Nederland niet meer worden ingezet bij een behandeling.

Op deze manier is er onder de nieuwe wet bij het Cdkb een centraal overzicht van het aantal gezinnen en zwangerschappen per donor. Donoren en donorkinderen kunnen die gegevens opvragen.

Om dit overzicht mogelijk te maken is in 2024 het registratiesysteem van Sdkb ingrijpend aangepast, van reactief naar proactief registreren. Dit was een veelomvattend ICT-proces dat door de vele praktische aspecten veel tijd heeft gevraagd. De klinieken hebben in het verslagjaar eveneens intensieve voorbereidingen getroffen voor het aanpassen van hun systematiek, zowel voor de praktijkvoering als voor de registratie bij Sdkb.

Ook donoren die in het (verre) verleden ingezet zijn, of momenteel nog actief zijn, krijgen met terugwerkende kracht een unieke donorcode, door het koppelen van gegevens van alle klinieken. Zo wordt duidelijk hoeveel nakomelingen zij hebben en (bij de actieve donoren) hoeveel moedercodes er nog beschikbaar zijn. Dit is een zeer arbeidsintensieve actie gebleken, die grotendeels handmatig moest worden uitgevoerd en om veel overleg en controlehandelingen bij de klinieken vroeg. In 2024 hebben dan ook een zeer intensieve en constructieve gesprekken plaatsgevonden tussen Sdkb en klinieken ter voorbereiding op de nieuwe werkwijze en koppeling. Als Sdkb deze koppeling compleet heeft, naar verwachting begin 2025, wordt duidelijk hoeveel behandelingen met de betreffende donor zijn geregistreerd.

Adviescommissie

In de huidige Wdkb, van 1 juni 2004, was vastgelegd dat de persoonsidentificerende gegevens van een donor desgevraagd altijd verstrekt worden aan kinderen die geboren zijn uit een behandeling na 1 juni 2004, tenzij de donor zwaarwegende belangen heeft. Onder de nieuwe wet geldt deze regeling ook voor donorkinderen die geboren zijn uit een behandeling vóór 1 juni 2004, als er niet aantoonbaar anonimiteit is afgesproken (zie paragraaf Wetswijziging). Ook in dat geval geldt dat de donor belangen kan aandragen die volgens de donor verhinderen dat de persoonsidentificerende donorgegevens verstrekt worden.

In 2021 is een adviescommissie ingesteld om te beoordelen of door een donor aangedragen belangen dermate zwaarwegend zijn dat de persoonsidentificerende donorgegevens niet verstrekt kunnen worden aan het donorkind. De regeling is dat de adviescommissie haar oordeel in een advies voorlegt aan het bestuur van Sdkb. Het bestuur van Sdkb neemt het uiteindelijke besluit over eventuele verstrekking van de persoonsidentificerende donorgegevens.

De eerste kinderen die na de inwerkingtreding van de Wdkb verwekt waren, werden in 2021 16 jaar. Eind 2024 gaf voor de eerste maal een donor aan dat hij zwaarwegende belangen had om zijn gegevens niet te verstrekken. Het bestuur van Sdkb heeft de adviescommissie hierover advies gevraagd; het besluit over de aanvraag en het bezwaar vindt in 2025 plaats.

Onderzoeken naar het verleden

Begin 2024 maakte het Leids Universitair Medisch Centrum (LUMC) de resultaten bekend van een onderzoek naar de donorbank die het ziekenhuis van 1977 tot 2004 had ten behoeve van Kunstmatige Inseminatie met Donorzaad (KID). Uit een analyse van het archief van de donorbank bleek dat registraties incompleet zijn, dat er donoren zijn met meer dan 25 nakomelingen en dat van een substantieel aantal nakomelingen alle registratiegegevens ontbreken. Het LUMC deed een oproep aan betrokken moeders, nakomelingen en donoren om zich te melden. Het rapport gaf geen aanleiding om te twijfelen aan de juistheid van de gegevens die bij Sdkb geregistreerd staan of die Sdkb in het verleden aan donorkinderen heeft verstrekt. Sdkb heeft daarom geen verdere actie ondernomen. Sdkb ontving na deze berichtgeving een verhoogd aantal aanvragen van donoren die wilden weten hoe zij in ons systeem geregistreerd staan (een zogenaamd AVG-verzoek). Deze werden volgens bestaande processen afgehandeld.

Begin 2024 kwam tevens naar buiten dat een medewerker van Stichting Medisch Centrum Geboorteregeling (SMCG) zijn eigen sperma heeft aangeleverd bij KID-behandelingen, zonder dat de wensouders of behandelaars dit wisten en zonder zich te registreren als donor. Het betreft de periode 1976-1985. Hier was wel aanleiding om te twijfelen aan de juistheid van geregistreerde gegevens en de in het verleden door Sdkb verstrekte gegevens. Sdkb heeft de aanvragen gecontroleerd, waarbij SMCG-gegevens uit deze periode betrokken waren. Betrokkenen zijn geïnformeerd over de situatie en waar ze terecht kunnen voor hulp. Sdkb heeft tevens aangegeven dat niet langer zeker is of de door ons verstrekte gegevens juist zijn.

Voor toekomstige aanvragen informeert Sdkb betrokkenen over de situatie en is het advies om de juistheid van de informatie die is verstrekt te controleren aan de hand van DNA-onderzoek.

In eerdere jaren waren er ook onthullingen over artsen die als donor optraden, zonder dat de wensouders het wisten. DNA-onderzoek brengt dit aan het licht. De berichten leiden tot veel verdriet en vragen bij betrokkenen. Ook Sdkb krijgt naar aanleiding hiervan veel vragen. Sdkb informeert dan over de situatie, verwijst naar de communicatiekanalen die de kliniek hiervoor openzet en controleert of mogelijk verkeerde informatie is verstrekt. Wanneer twijfel bestaat over de juistheid van de informatie worden betrokkenen geïnformeerd en gewaarschuwd over de onbetrouwbaarheid van de gegevens. Het advies is dan altijd om de juistheid van de informatie te controleren met behulp van DNA-onderzoek.

In juli verscheen de documentaire 'The man with 1.000 kids' op Netflix. Dit leidde tot een meer dan gemiddelde hoeveelheid aanvragen van ouders om de sociale en fysieke donorgegevens. Ook kreeg Sdkb vragen van bezorgde ouders die bevestiging wilden dat deze man niet bij hen donor was geweest. Hoe begrijpelijk deze zorgen ook zijn, Sdkb kon op grond van de Wdkb aan ouders geen informatie verstrekken over de identiteit van de donor. Het advies was contact op te nemen met de kliniek waar de behandeling had plaatsgevonden.

Achterstanden in afhandeling

De onderzoeken en een documentaire zoals hierboven beschreven geven altijd een verhoogde hoeveelheid media-aandacht en daarmee ook een verhoogde hoeveelheid vragen en aanvragen op het secretariaat. Deze pieken in de werklust zijn lastig op te vangen voor het secretariaat, waardoor verwerking van deze aanvragen meer tijd vraagt dan wenselijk. Dit is duidelijk terug te zien in de doorlooptijden van de aanvragen die door procesverbeteringen van de afgelopen jaren in eerste instantie juist zo sterk daalde. Het aantal binnengekomen en afgehandelde aanvragen vertellen hierbij niet altijd het volledige verhaal. Deze zijn weliswaar toegenomen in vergelijking met 2023, maar naast aanvragen kwamen ook meer AVG-verzoeken, algemene vragen en contactverzoeken binnen waarover geen cijfers worden bijgehouden in het jaarverslag.

Sdkb begrijpt hoe frustrerend het is voor betrokkenen wanneer zij lang moeten wachten op gegevens of informatie. Tegelijkertijd is het door de complexiteit en vertrouwelijkheid van het aanvraagproces niet eenvoudig om de capaciteit van het secretariaat tijdelijk te verhogen. In hoofdstuk 2 wordt daar al dieper op ingegaan. Sdkb blijft met VWS in gesprek of de werklust incidenteel of structureel verhoogd is en past de capaciteit daarop aan. De lange inwerkperiode maakt echter dat de resultaten van capaciteitsuitbreidingen pas later zichtbaar worden in de cijfers.

6. Samenstelling bestuur en adviescommissie

Samenstelling bestuur

Functie	Naam
Voorzitter	Mevrouw dr. M.P. Amelink-Verburg
Leden die kunstmatige bevruchting beroepsmatig toepassen of daarbij nauw zijn betrokken, waarvan één lid tevens deskundig is op psychosociaal terrein	Mevrouw dr. M. Visser (tevens deskundig op psychosociaal terrein) De heer dr. M.H.J.M. Curfs Mevrouw drs. J.J. Brink-van de Vlugt
Lid-jurist	Mevrouw mr. L.C. Bosch
Lid-ethicus	De heer drs. G. van Dijk
Lid dat deskundig is op pedagogisch terrein	Mevrouw A. Boven, MSc

Samenstelling adviescommissie

Functie	Naam
Voorzitter, tevens lid dat deskundig is op pedagogisch terrein	Mevrouw S.E. Vink, MSc
Lid-jurist	Mevrouw mr. J.H. Ghurahoo-van der Tol
Lid-ethicus	De heer prof. dr. W.J. Dondorp

Secretaris

De heer F.C. Haartsen, MSc

7. Verantwoording WNT 2024

Op 1 januari 2013 is de Wet normering topinkomens (WNT) in werking getreden. De WNT is van toepassing op het bestuur en de adviescommissie van Sdkb. Het voor Sdkb toepasselijke bezoldigingsmaximum was in 2024 €233.000 (Algemeen bezoldigingsmaximum). Bestuursleden ontvangen een vaste vergoeding per vergadering en een reisvergoeding. Aanwezigheid en reisafstand zijn daarom van invloed op de hoogte van de bezoldiging.

Gegevens 2024	dr. M.P. Amelink-Verburg	dr. M. Visser	dr. M.H.J.M. Curfs	drs. J.J. Brink-van de Vlugt
Functiegegevens	Voorzitter bestuur	Bestuurslid	Bestuurslid	Bestuurslid
Aanvang en einde functievervulling in 2024	Gehele jaar	Gehele jaar	Gehele jaar	Gehele jaar
Bezoldiging				
Bezoldiging	€ 8.726,62	€ 3.259,97	€ 4.433,17	€ 5.941,22
Individueel toepasselijke bezoldigingsmaximum	€ 233.000	€ 233.000	€ 233.000	€ 233.000
Onverschuldigd betaald en nog niet terugontvangen bedrag	NVT	NVT	NVT	NVT
Bezoldiging	€ 8.726,62	€ 3.259,97	€ 4.433,17	€ 5.941,22
Reden waarom de overschrijding al dan niet is toegestaan	NVT	NVT	NVT	NVT
Toelichting op de vordering wegens onverschuldigde betaling	NVT	NVT	NVT	NVT

Gegevens 2024	mr. L.C. Bosch	drs. G. van Dijk	A. Boven, MSc
Functiegegevens	Bestuurslid	Bestuurslid	Bestuurslid
Aanvang en einde functievervulling in 2024	Gehele jaar	Gehele jaar	Gehele jaar
Bezoldiging			
Bezoldiging	€ 4.983,67	€ 2.844,47	€ 4.311,21
Individueel toepasselijke bezoldigingsmaximum	€ 233.000	€ 233.000	€ 233.000
Onverschuldigd betaald en nog niet terugontvangen bedrag	NVT	NVT	NVT
Bezoldiging	€ 4.983,67	€ 2.844,47	€ 4.311,21
Reden waarom de overschrijding al dan niet is toegestaan	NVT	NVT	NVT
Toelichting op de vordering wegens onverschuldigde betaling	NVT	NVT	NVT

Gegevens 2024	S.E. Vink, MSc	mr. J.H. Ghurahoo- van der Tol	Prof. Dr. W.J. Dondorp
Functiegegevens	Adviescommissielid	Adviescommissielid	Adviescommissielid
Aanvang en einde functieervulling in 2024	Gehele jaar	Gehele jaar	Gehele jaar
Bezoldiging			
Bezoldiging	€ 1.052,26	€ 1.052,26	€ 1.367,94
Individueel toepasselijke bezoldigingsmaximum	€ 233.000	€ 233.000	€ 233.000
Onverschuldigd betaald en nog niet terugontvangen bedrag	NVT	NVT	NVT
Bezoldiging	€ 1.052,26	€ 1.052,26	€ 1.367,94
Reden waarom de overschrijding al dan niet is toegestaan	NVT	NVT	NVT
Toelichting op de vordering wegens onverschuldigde betaling	NVT	NVT	NVT



Dit is een uitgave van Stichting
donorgegevens kunstmatige bevruchting

Postadres

Postbus 16077 | 2500 BB Den Haag
T (070) 340 55 40

E-mailadres

info@donorgegevens.nl

www.donorgegevens.nl

maart 2026



Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

Jaarverslag 2023

Stichting donorgegevens
kunstmatige bevruchting



Inhoud

Voorwoord	3
Samenvatting jaarverslag 2023	4
1. Wettelijk kader en taken van de Stichting donorgegevens kunstmatige bevruchting	5
2. Overzicht registraties behandelingen met donorzaadcellen, donoreicellen en donorembryo's	8
Aantal geregistreerde behandelingen met donorzaadcellen	8
Aantal geregistreerde behandelingen met donoreicellen	9
Aantal geregistreerde behandelingen met donorembryo's	10
3. Verzoeken om donorgegevens en ouderschapsverklaringen	11
Aantal ontvangen aanvragen	11
Aantal afgehandelde aanvragen	13
Verzoeken om begeleiding bij Fiom	13
Doorlooptijd afgehandelde aanvragen	14
4. Uitkomsten van aanvragen	16
Afhandeling van verzoeken om ouderschapsverklaringen	16
Afhandeling van verzoeken om fysieke en sociale donorgegevens	17
Afhandeling van verzoeken om persoonsidentificerende donorgegevens	18
5. Inhoudelijke ontwikkelingen	22
Wetswijziging	22
Adviescommissie	22
Rechtszaak	23
Aanvragen uit beginperiode Sdkb opnieuw bekeken	23
Publicatie lijst met bekende klinieken	23
Geboorteakte	23
6. Samenstelling bestuur en adviescommissie	25
7. Verantwoording WNT 2023	26

Voorwoord

2023 was een belangrijk jaar voor de Stichting donorgegevens kunstmatige bevruchting (Sdkb). De Stichting heeft de afgelopen jaren intensief meegedacht over de benodigde wijzigingen van de Wet donorgegevens kunstmatige bevruchting (Wdkb). In het verslagjaar is de wet aangenomen door de Eerste en Tweede Kamer. Daarmee is het startschot gegeven voor de praktische voorbereidingen om de wijzigingen in de wet in praktijk te gaan brengen.

Hiervoor zijn ingrijpende wijzigingen nodig in het digitale registratiesysteem. We moeten omvangrijke analyses uitvoeren om de reeds geregistreerde gegevens in te passen in de nieuwe registratiesystematiek. De klinieken moeten daarvoor veel aanpassingen doorvoeren in hun praktijkvoering en registratie; dat vraagt om afstemming en overleg met de betrokken beroepsgroepen. Met de organisaties die donorkinderen, donoren of wensouders vertegenwoordigen, willen we blijven afstemmen over wat de wijzigingen betekenen voor hun achterban. Samen met de klinieken en alle betrokkenen willen we in het komende jaar zo toewerken naar een systematiek die waarborgt dat een donor bij niet meer dan 12 moeders wordt ingezet.

De wereld van donorconceptie blijft in beweging. De wetswijziging zal dan ook niet de oplossing zijn voor alle vraagstukken die we in de praktijk tegenkomen; voortdurende monitoring en evaluatie blijft nodig. Maar met de wetswijziging is nu wel een aantal cruciale verbeteringen vastgelegd waar wij als Sdkb, evenals donorkinderen, wensouders en donoren, lang naar uitgekeken hebben. We gaan ons in het komende jaar hier volop voor inzetten.

Dr. Marianne P. Amelink-Verburg

Voorzitter Sdkb

Samenvatting jaarverslag 2023

Stichting donorgegevens kunstmatige bevruchting (Sdkb) heeft tot taak om uitvoering te geven aan de Wet donorgegevens kunstmatige bevruchting (Wdkb) die sinds 1 juni 2004 van kracht is. In 2023 is de Wdkb gewijzigd, maar de wijzigingen zijn nog niet van kracht.

Opdracht Sdkb

Klinieken die kunstmatige bevruchting met behulp van een donor verrichten, moeten gegevens over de behandeling, de behandelde vrouw en de donor registreren bij Sdkb. Sdkb bewaart en beheert deze gegevens en verstrekt ze volgens de regels van de Wdkb aan donorkinderen, aan hun ouders of aan hun huisarts. Daarbij zorgt ze voor deskundige begeleiding en passende ondersteuning. Daarnaast verstrekt Sdkb ouderschapsverklaringen voor het duomoederschap en geeft zij voorlichting over de wet.

Geregistreeerde gegevens van behandelingen in 2023 die resulteerden in een doorgaande zwangerschap

- Het aantal geregistreeerde behandelingen in 2023 waarin gebruik werd gemaakt van donorzaadcellen was 1651. De database bevat daarmee in totaal 21.258 behandelingen met donorzaadcellen.
- Het aantal geregistreeerde behandelingen in 2023 waarin gebruik werd gemaakt van donoreicellen was 71. De database bevat daarmee in totaal 1073 behandelingen met donoreicellen.
- Het aantal geregistreeerde behandelingen in 2023 waarin gebruik werd gemaakt van donorembryo's was 67. De database bevat daarmee in totaal 463 behandelingen met donorembryo's.

Aanvragen voor donorgegevens en ouderschapsverklaringen in 2023

In 2023 ontving Sdkb 1467 aanvragen om gegevens. Ondanks dat het aantal aanvragen iets lager is dan vorig jaar, blijkt in het algemeen nog steeds sprake van een stijgende trend. Waar de verzoeken om donorgegevens iets zijn teruggelopen ten opzichte van 2022, blijft het aantal verzoeken om ouderschapsverklaringen toenemen. Verder heeft een steeds groter deel van de verzoeken om persoons-identificerende donorgegevens een behandeldatum vanaf 1 juni 2004.

Afhandeling van aanvragen in 2023

Van de aanvragen om een ouderschapsverklaring kon 93 procent worden gehonoreerd; bij de aanvragen om fysieke en sociale donorgegevens door ouders en door donorkinderen was dat respectievelijk 95 en 86 procent. Van de aanvragen om persoonsidentificerende donorgegevens met behandeldatum vanaf 1 juni 2004 kon 87,2 procent worden gehonoreerd. Van de behandelingen van voor 1 juni 2004 konden in 39 van de 171 aanvragen de donorgegevens verstrekt worden (22,8%). De belangrijkste reden voor niet-verstrekking was dat er geen donorgegevens meer te achterhalen waren.

1. Wettelijk kader en taken van de Stichting donorgegevens kunstmatige bevruchting

De Wet donorgegevens kunstmatige bevruchting (hierna: Wdkb) is op 1 juni 2004 in werking getreden. De Wdkb voorziet in regels rondom de registratie, het beheer en de verstrekking van donorgegevens in geval van kunstmatige donorbevruchting. Het gaat hierbij om zaadcel-, eicel- en embryodonatie.

De Wdkb definieert kunstmatige donorbevruchting als het beroeps- of bedrijfsmatig verrichten van handelingen, gericht op het anders dan op natuurlijke wijze tot stand komen van een zwangerschap met gebruikmaking van:

- zaadcellen van een ander dan de echtgenoot, geregistreerde partner of andere levensgezel van de vrouw;
- een eicel van een andere vrouw;
- een embryo van een ander patiënt paar.

Een donor is degene die zaadcellen of eicellen heeft afgestaan voor de kunstmatige bevruchting. Bij embryodonatie gaat het om het afstaan van een embryo en is sprake van twee donoren. Het kan ook zo zijn dat de zwangerschap tot stand komt met afzonderlijk gedoneerde zaadcellen en eicellen. Ook dan is sprake van twee donoren.

Sinds de inwerkingtreding van de Wdkb kunnen donoren alleen doneren wanneer zij geen bezwaar hebben tegen het registreren van hun medische, fysieke, sociale en persoonsidentificerende gegevens en tegen de mogelijkheid dat deze gegevens worden verstrekt aan hun nakomelingen, als ze worden opgevraagd. Donorkinderen hebben zo de mogelijkheid om te weten van wie ze afstammen.

Stichting donorgegevens kunstmatige bevruchting

Voor de uitvoering van de wet is in 2004 de Stichting donorgegevens kunstmatige bevruchting (hierna: Sdkb) in het leven geroepen. Sdkb:

- bewaart en beheert geregistreerde donorgegevens op een centrale plaats;
- verstrekt op verzoek de donorgegevens aan huisartsen, ouders en donorkinderen en zorgt met behulp van een derde partij (Fiom) voor deskundige begeleiding en ondersteuning aan donorkinderen en donoren tijdens deze gegevensverstrekking;
- verstrekt ouderschapsverklaringen voor het duomoederschap;
- geeft voorlichting over de wet.

Bij de uitvoering van deze taken wordt Sdkb ondersteund door een secretariaat dat is belegd bij het CIBG, een uitvoeringsorganisatie van het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS).

Het bestuur van Sdkb bestaat uit zeven personen. De bestuursleden worden door de minister van VWS benoemd en ontslagen. Drie van de leden worden benoemd uit degenen die kunstmatige bevruchting beroepsmatig toepassen of daarbij nauw betrokken zijn. Ten minste één van deze drie leden is ook deskundig op psychosociaal terrein. Van de overige drie leden is er één jurist, één ethicus en één deskundig op pedagogisch terrein. Het zevende bestuurslid vervult de rol van voorzitter.

Daarnaast beschikt Sdkb over een adviescommissie. De adviescommissie Stichting donorgegevens kunstmatige bevruchting (hierna: adviescommissie) bestaat uit een pedagoog, een jurist en een ethicus. Als een donor belangen aandraagt met het doel de persoonsidentificerende gegevens niet te laten verstrekken, adviseert de adviescommissie het bestuur of deze zwaarwegende belangen betreffen zoals bedoeld in artikel 3 van de Wdkb. Leden van de adviescommissie worden aangesteld door het bestuur.

Registratie van gegevens

Sdkb bewaart gegevens van de vrouw bij wie de kunstmatige donorbevruchting heeft plaatsgevonden, gegevens van de behandeling en gegevens van de donor(en). Deze gegevens worden centraal opgeslagen in een digitaal registratiesysteem genaamd KiDS. De verrichter van de kunstmatige bevruchting levert de gegevens aan bij Sdkb door deze in te voeren in KiDS. Doorgaans gaat dit om de kliniek waar de bevruchting heeft plaatsgevonden.

Uit de Wdkb volgt dat alle gegevens over kunstmatige bevruchtingen bij Sdkb worden geregistreerd voor zover een Nederlandse kliniek of verrichter geheel of deels betrokken is bij een kunstmatige bevruchting. Alle donorgegevens van na inwerkingtreding van de Wdkb op 1 juni 2004 moeten binnen 24 weken na de kunstmatige bevruchting worden geregistreerd. Gegevens van voor 1 juni 2004 zouden bij inwerkingtreding van de wet geregistreerd worden. In de praktijk registreert de kliniek gegevens van voor inwerkingtreding van de wet op het moment dat Sdkb om de gegevens verzoekt. De reden hiervoor is dat medische dossiers zijn gearchiveerd op naam van de moeder en niet op de medische handelingen, zoals kunstmatige bevruchting. Het blijkt daardoor voor klinieken moeilijk om vooraf de dossiers te identificeren waarvan gegevens geregistreerd moeten worden.

Er zijn drie categorieën donorgegevens: fysieke en sociale gegevens, persoonsidentificerende gegevens en medische gegevens. Bij fysieke en sociale donorgegevens gaat het om niet identificeerbare kenmerken zoals lengte, gewicht, beroep en persoonlijkheidskenmerken. Bij persoonsidentificerende donorgegevens gaat het om naam, geboortedatum en woonplaats. Medische donorgegevens betreffen gegevens als de bloedgroep en eventuele medische bijzonderheden. Het gaat om donorgegevens zoals bekend bij donatie.

Aanvragen van donorgegevens

Op verzoek verstrekt Sdkb bepaalde informatie over de donor. Welke gegevens mogen worden verstrekt, hangt af van de doelgroep waartoe de aanvrager behoort: kind, ouder of huisarts.

- Donorkinderen van 12 jaar en ouder en ouders van donorkinderen tot 12 jaar kunnen de fysieke en sociale donorgegevens opvragen.
- Donorkinderen van 16 jaar en ouder kunnen naast de fysieke en sociale donorgegevens ook de persoonsidentificerende donorgegevens opvragen.
- De huisarts van het donorkind kan de medische donorgegevens opvragen.

Sdkb verstrekt de medische, fysieke en sociale donorgegevens aan de aanvrager zonder bericht aan of toestemming van de donor.

Kunstmatige bevruchting vóór 1 juni 2004

De aanvragen om persoonsidentificerende donorgegevens waarbij de kunstmatige bevruchting vóór 1 juni 2004 plaatsvond, worden in behandeling genomen volgens artikel 12 van de Wdkb. Persoonsidentificerende gegevens worden dan alleen verstrekt na toestemming van de donor.

Kunstmatige bevruchting op of na 1 juni 2004

De aanvragen om persoonsidentificerende donorgegevens waarbij de kunstmatige bevruchting op of na 1 juni 2004 plaatsvond, worden in behandeling genomen volgens artikel 3 van de Wdkb. Artikel 3 bepaalt dat het donorkind de persoonsidentificerende donorgegevens ontvangt, tenzij zwaarwegende belangen van de donor hieraan in de weg staan. Sdkb verzoekt de donor om schriftelijk te bevestigen dat de persoonsidentificerende donorgegevens aan het donorkind verstrekt kunnen worden, dan wel dat deze zwaarwegende belangen wil aandragen die volgens de donor moeten leiden tot het niet-verstrekken van de gevraagde persoonsidentificerende donorgegevens. Wanneer een donor instemt of niet reageert worden de persoonsidentificerende donorgegevens verstrekt. Wanneer een donor belangen aandraagt, worden deze beoordeeld door de adviescommissie. De werkwijze van de adviescommissie is vastgelegd in het reglement.

Wanneer een donor zwaarwegende belangen aandraagt, worden deze ten minste op de volgende punten beoordeeld:

1. De donor voorziet een ernstige aantasting van zijn of haar belangen, wanneer diens persoons-identificerende donorgegevens aan het donorkind worden verstrekt;
2. Er kan aannemelijk gemaakt worden dat de bedoelde aantasting van de belangen bij verstrekking van diens persoonsidentificerende donorgegevens daadwerkelijk zal plaatsvinden;
3. De te verwachten aantasting van de belangen van de donor zijn zo ernstig dat de persoons-identificerende donorgegevens niet verstrekt mogen worden, ondanks de gevolgen die dit voor het donorkind kan hebben.

Op basis van het advies van de adviescommissie besluit het bestuur van Sdkb over het wel of niet verstrekken van de gegevens. Donorkind en donor kunnen tegen dit besluit bezwaar en beroep indienen.

De belangenbeoordeling heeft nog niet plaatsgevonden in de praktijk.

Ouderschapsverklaringen

Naast donorgegevens verstrekt Sdkb ook ouderschapsverklaringen. Een duomoeder heeft in sommige situaties een ouderschapsverklaring nodig om juridisch de tweede moeder van een kind te kunnen worden. De ouderschapsverklaring kan voor twee procedures gebruikt worden:

1. de procedure waarbij het ouderschap van duomoeders bij de geboorteaangifte automatisch vastgesteld wordt;
2. de versnelde adoptieprocedure voor duomoeders.

In de ouderschapsverklaring staat dat de zwangerschap is ontstaan door een kunstmatige bevruchting en dat de identiteit van de donor op het moment van bevruchting niet bekend is aan de moeder. Sdkb verstrekt de ouderschapsverklaring op verzoek aan moeders die de zwangerschap dragen of gedragen hebben, wanneer zij aan deze voorwaarden voldoen.

Sdkb verstrekt informatie over de wet en haar taken via haar website [donorgegevens.nl](https://www.sdkb.nl/donorgegevens).

2. Overzicht registraties behandelingen met donorzaadcellen, donoreicellen en donorembryo's

De cijfers in dit hoofdstuk geven weer hoeveel registraties van behandelingen met donorzaadcellen, donoreicellen en donorembryo's in het registratiesysteem van Sdkb staan. De cijfers staan gesorteerd op het jaar waarin de behandeling heeft plaatsgevonden. Het meetpunt voor deze cijfers is januari 2024. Alleen de behandelingen die uiteindelijk leidden tot een doorgaande zwangerschap worden geregistreerd. Het aantal bij Sdkb **geregistreerde** behandelingen is daarom lager dan het aantal daadwerkelijk **uitgevoerde** behandelingen.

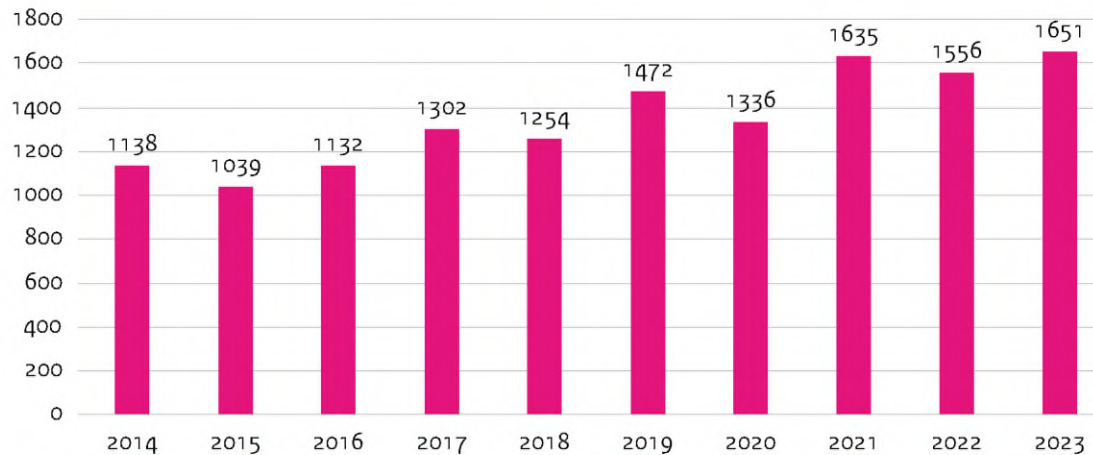
Aantal geregistreerde behandelingen met donorzaadcellen

Het aantal geregistreerde behandelingen met donorzaadcellen dat heeft plaatsgevonden in 2023 is 1651. Daarmee blijft de stijgende trend van de afgelopen 10 jaar behouden.

In 2023 zijn ook behandelingen met donorzaadcellen geregistreerd die langer geleden hebben plaatsgevonden. Het betreft hier doorgaans behandelingen van voor inwerkingtreding van de wet. Het kan zijn dat een kliniek op eigen initiatief, of op verzoek van een donor is overgegaan tot registratie, maar in de meeste gevallen gaat het om registraties op verzoek van Sdkb, omdat de gegevens op dat moment werden opgevraagd. De aantallen van eerdere jaren kunnen daarom afwijken van eerdere jaarverslagen.

In figuur 1 is het aantal geregistreerde behandelingen te zien over de afgelopen 10 jaar. Het totale aantal geregistreerde behandelingen met donorzaadcellen inclusief de behandelingen van voor 2014 is 21.258.

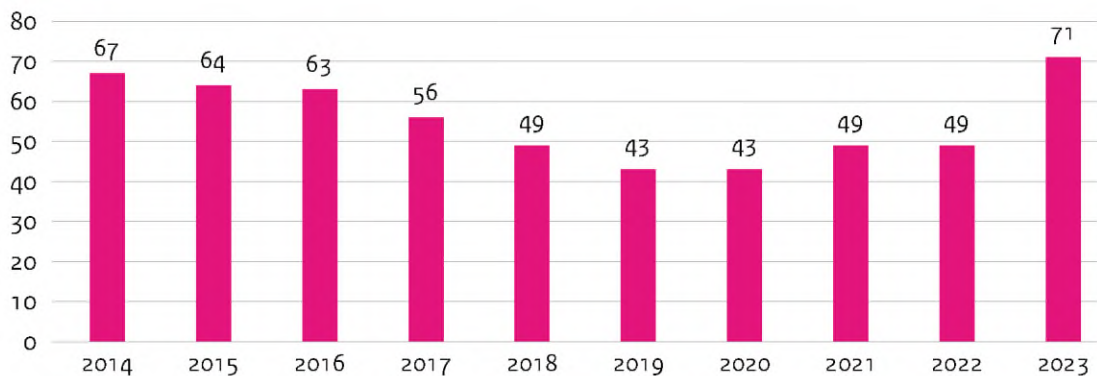
Figuur 1 Aantal geregistreerde behandelingen met donorzaadcellen van de afgelopen 10 jaar, per jaar dat de behandeling is uitgevoerd



Aantal geregistreerde behandelingen met donoreicellen

Het totale aantal geregistreerde behandelingen met donoreicellen inclusief de behandelingen uit de periode voor 2014 is 1073. Sinds 2013 was een licht dalende trend zichtbaar in het aantal behandelingen met donoreicellen. Sinds 2021 stijgt dit aantal weer.

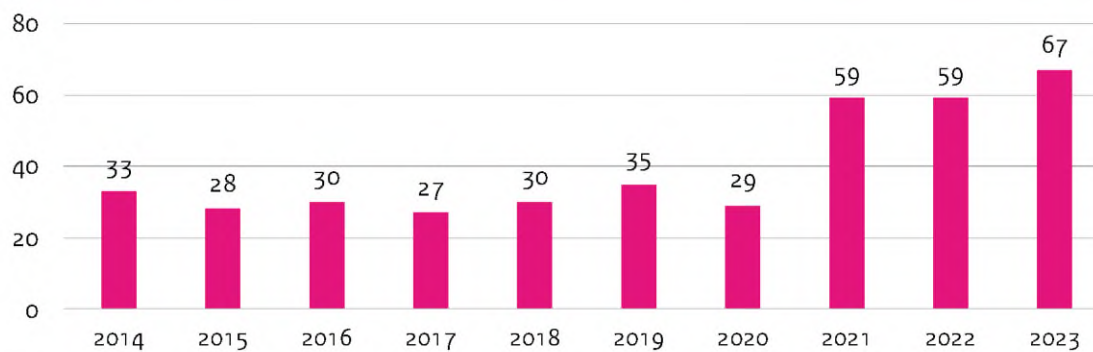
Figuur 2 Aantal geregistreerde behandelingen met donoreicellen van de afgelopen 10 jaar, per jaar dat de behandeling is uitgevoerd



Aantal geregistreerde behandelingen met donorembryo's

Het aantal geregistreerde behandelingen met donorembryo's is sinds 2021 plotseling gestegen. Het is niet duidelijk waar deze stijging vandaan komt, maar het lijkt niet te gaan om een tijdelijke piek. Het totale aantal geregistreerde behandelingen met donorembryo's, inclusief de behandelingen uit de periode voor 2014, is 463.

Figuur 3 Aantal geregistreerde behandelingen met donorembryo's van de afgelopen 10 jaar, per jaar dat de behandeling is uitgevoerd



3. Verzoeken om donorgegevens en ouderschapsverklaringen

Sdkb ontvangt verschillende soorten aanvragen om donorgegevens: fysieke en sociale donorgegevens, medische donorgegevens en persoonsidentificerende donorgegevens. Daarnaast ontvangt Sdkb verzoeken om ouderschapsverklaringen voor de vaststelling van juridisch ouderschap voor duomoeders. Vanaf 2021 zullen donorkinderen die zijn verwekt uit een kunstmatige bevruchting van na inwerkingtreding van de Wdkb de leeftijd van 16 jaar bereiken. Sdkb behandelt deze aanvragen volgens artikel 3 van de Wdkb. Aanvragen om persoonsidentificerende donorgegevens met een behandeldatum van voor inwerkingtreding van de Wdkb worden behandeld volgens artikel 12 van de Wdkb.

Aantal ontvangen aanvragen

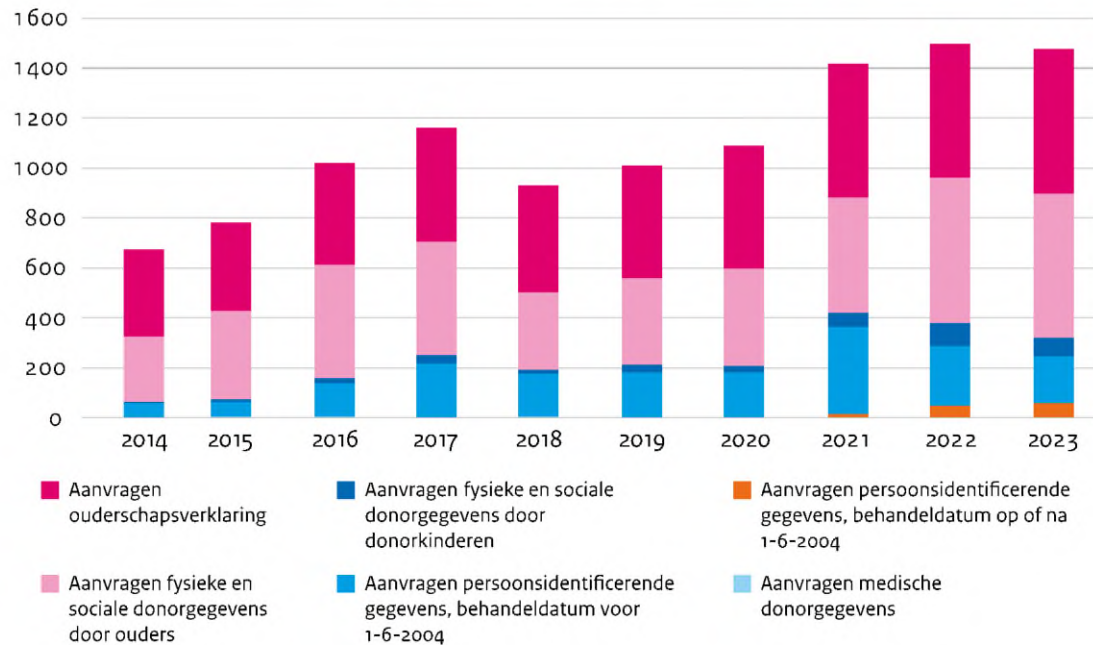
Tabel 1 Ontvangen aanvragen naar categorie in 2023

Ontvangen aanvragen op categorie in 2023	
Aanvragen ouderschapsverklaring	577
Aanvragen fysieke en sociale donorgegevens door ouders	567
Aanvragen fysieke en sociale donorgegevens door donorkinderen	75
Aanvragen persoonsidentificerende donorgegevens (Behandeldatum voor 1-6-2004)	186
Aanvragen persoonsidentificerende donorgegevens (Behandeldatum op of na 1-6-2004)	61
Aanvragen medische donorgegevens	1
Totaal	1467

Tabel 2 toont het aantal binnengekomen aanvragen van de afgelopen 10 jaar. Ondanks dat het aantal aanvragen iets lager is dan vorig jaar, blijkt in het algemeen nog steeds sprake van een stijgende trend. Waar de verzoeken om donorgegevens iets zijn teruggelopen ten opzichte van 2022, blijft het aantal verzoeken om ouderschapsverklaringen toenemen. Verder is te zien dat een steeds groter deel van de verzoeken om persoonsidentificerende donorgegevens een behandeldatum hebben van op of na 1 juni 2004. Dit type aanvraag stijgt dan ook terwijl het aantal aanvragen met behandeldatum voor 2004 terugloopt.

Tabel 2 Aantal ontvangen aanvragen over de afgelopen 10 jaar verdeeld naar categorie

Categorie aanvraag	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Aanvragen ouderschapsverklaring	348	356	404	458	427	448	486	535	533	577
Aanvragen fysieke en sociale donorgegevens door ouders	261	352	454	450	309	347	391	457	582	567
Aanvragen fysieke en sociale donorgegevens door donorkinderen	7	7	22	33	16	33	30	61	88	75
Aanvragen persoonsidentificerende donorgegevens (Behandeldatum voor 1-6-2004)	57	59	134	217	173	177	177	343	244	186
Aanvragen persoonsidentificerende donorgegevens (Behandeldatum op of na 1-6-2004)	0	0	0	0	0	0	0	16	45	61
Aanvragen medische donorgegevens	4	9	6	4	7	4	4	3	3	1
Totaal	677	783	1020	1162	932	1009	1088	1415	1495	1467

Figuur 4 Aantal ontvangen aanvragen over de afgelopen 10 jaar verdeeld naar categorie

Aantal afgehandelde aanvragen

Tabel 3 Afgehandelde aanvragen naar categorie in 2023

Afgehandelde aanvragen op categorie in 2023	
Aanvragen ouderschapsverklaring	567
Aanvragen fysieke en sociale donorgegevens door ouders	657
Aanvragen fysieke en sociale donorgegevens door donorkinderen	72
Aanvragen persoonsidentificerende donorgegevens (Behandeldatum voor 1-6-2004)	172
Aanvragen persoonsidentificerende donorgegevens (Behandeldatum op of na 1-6-2004)	55
Aanvragen van huisartsen om medische donorgegevens	1
Totaal	1424

Het aantal afgehandelde aanvragen kan afwijken van het aantal binnenkomende aanvragen wanneer aanvragen uit 2022 afgehandeld worden in 2023 en aanvragen, binnengekomen in 2023, aan het einde van het jaar nog openstaan.

Verzoeken om begeleiding bij Fiom

Zoals voorgeschreven in de Wdkb zorgt Sdkb voor deskundige begeleiding bij de verstrekking van gegevens. Sdkb heeft dit bij Fiom belegd. Fiom heeft veel ervaring in de begeleiding van mensen met afstammingsvragen en daarmee ook donorkinderen. Sdkb verzoekt Fiom om de donorkinderen en donoren te begeleiden bij de verstrekking van persoonsidentificerende donorgegevens en het eventuele contact dat hieruit voort kan komen. Daarnaast verzoekt Sdkb Fiom om begeleiding voor donorkinderen die in contact wensen te komen met halfbroers en halfzussen.

In onderstaande tabel staat het aantal verzoeken van de afgelopen 10 jaar.

Tabel 4 Aantal begeleidingsverzoeken bij Fiom

Begeleidingsverzoeken	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Aantal begeleidingsverzoeken	14	21	39	125	91	103	40	158	143	136
Donorkind - donor begeleidingsverzoeken	5	16	20	40	36	48	24	93	86	93
Donorkind - donorkind totaal begeleidingsverzoeken	9	5	19	85	55	55	16	65	57	43

Donoren en donorkinderen kunnen in één jaar betrokken zijn bij meerdere begeleidingsverzoeken. Zo kan het zijn dat meerdere donorkinderen de gegevens van dezelfde donor opvragen. Het kan ook zo zijn dat meerdere donorkinderen binnen een jaar in contact willen komen met het netwerk van halfbroers en halfzussen die elkaar al kennen. Naarmate de netwerken van halfbroers en halfzussen groter worden, omvat een verzoek om begeleiding bij het contact tussen halfbroers en halfzussen ook steeds meer betrokken donorkinderen.

Onderstaande tabel is een weergave van het aantal donoren en donorkinderen die afgelopen jaren gebruik hebben gemaakt van begeleiding. Door een wijziging in de manier van tellen, zijn de cijfers van voor 2020 niet vergelijkbaar.

Tabel 5 Aantal betrokken donoren en donorkinderen bij de begeleidingsverzoeken

Aantal betrokkenen	2020	2021	2022	2023
betrokken donoren	22	64	62	73
betrokken donorkinderen	66	214	211	240

Doorlooptijd afgehandelde aanvragen

Sinds 2020 houdt Sdkb de doorlooptijd van aanvragen bij. Het betreft doorlooptijd in kalenderdagen gerekend vanaf het moment dat de aanvraag binnenkomt totdat de aanvraag vanuit Sdkb is afgehandeld. De doorlooptijden van de begeleiding bij Fiom worden niet meegerekend. Hieronder staat een overzicht van de afgelopen drie jaar.

Tabel 6 Gemiddelde doorlooptijd aanvragen in kalenderdagen

Gemiddelde bruto doorlooptijd in dagen per jaar	2020	2021	2022	2023
Aanvragen ouderschapsverklaring	9	5	4	4
Aanvragen fysieke en sociale donorgegevens door ouders	55	49	14	10
Aanvragen fysieke en sociale donorgegevens door donorkinderen	65	78	26	20
Aanvragen persoonsidentificerende donorgegevens (Behandeldatum voor 1-6-2004)	122	139	68	53
Aanvragen persoonsidentificerende donorgegevens (Behandeldatum op of na 1-6-2004)	n.v.t.	95	61	50
Aanvragen van huisartsen om medische donorgegevens	49	6	22	0

Er zijn veel factoren van invloed op de doorlooptijd van aanvragen. Een belangrijke factor is of de behandeling in het systeem geregistreerd staat. Behandelingen vanaf 1 juni 2004 worden binnen 24 weken geregistreerd. Voor aanvragen van ouderschapsverklaringen en sociale en fysieke donorgegevens beschikt Sdkb doorgaans over de gegevens. Behandelingen van voor inwerkingtreding van de Wdkb zijn niet altijd geregistreerd. Wanneer de gegevens nog niet geregistreerd staan, doet Sdkb navraag bij de kliniek. Voor klinieken geldt dat de informatie niet altijd gelijk toegankelijk is. Zeker bij behandelingen van lang geleden zijn de gegevens lang niet altijd gedigitaliseerd, soms diep opgeborgen of extern opgeslagen. Sdkb vindt het belangrijk om met de klinieken goed uit te zoeken of er nog gegevens beschikbaar zijn. Het komt daarom vaak voor dat we in deze situaties meerdere malen contact hebben, soms met verschillende klinieken. Dit betekent wel dat deze aanvragen doorgaans meer tijd vragen.

Voorheen was het voor alle aanvragen van donorgegevens noodzakelijk om een geboorteakte op te sturen. Aanvragers kregen vier weken de tijd om de geboorteakte op te sturen. Wanneer na vier weken nog geen geboorteakte was opgestuurd, kregen aanvragers een herinnering en nog eens vier weken tijd om de geboorteakte na te sturen. Sinds Sdkb de noodzakelijke gegevens controleert in de Basisregistratie Personen (BRP), is de doorlooptijd van de verschillende aanvragen om donorgegevens sterk teruggelopen. In 2023 heeft Sdkb ook besloten om internationale uittreksels en kopieën van geboorteaktes goed te keuren. Deze documenten bevatten evengoed de gegevens die nodig zijn voor de beoordeling en hebben in 2023 de doorlooptijden verder versneld.

Voor aanvragen om persoonsidentificerende donorgegevens is het noodzakelijk om de donor te benaderen. De donor krijgt vier weken de tijd om in te stemmen met de verstrekking van gegevens. Na vier weken krijgt de donor een herinnering. Correspondentie vindt plaats via aangetekende post. Donoren halen een brief echter niet altijd af bij een PostNL-punt en reageren niet altijd op onze berichten. Wanneer een brief retour komt probeert Sdkb de brief een tweede maal op te sturen. Hetzelfde geldt voor de herinnering. Als een donor van voor 1 juni 2004 niet bereikt kan worden of niet reageert, moet volgens de wet de aanvraag afgewezen worden. Voor aanvragen met behandeldatum vanaf 1 juni 2004 geldt dat Sdkb familieleden aanschrijft wanneer de donor niet bereikt kan worden. Als de donor niet reageert of bereikt kan worden, en zijn familie ook niet, worden de gegevens verstrekt. Door dit alles kan het lang duren voordat duidelijk is of de gegevens verstrekt kunnen worden. Ervaring leert dat het pijnlijk is voor donorkinderen wanneer een aanvraag moet worden afgewezen omdat een donor niet reageert. Het is bovendien belangrijk dat de donor op de hoogte is dat de gegevens zijn opgevraagd. Sdkb neemt hier dan ook ruim de tijd voor.

4. Uitkomsten van aanvragen

De cijfers over de uitkomsten van de verzoeken zijn gebaseerd op het aantal aanvragen dat Sdkb in 2023 afhandelde. Verzoeken om donorgegevens en verzoeken om ouderschapsverklaringen hebben verschillende uitkomsten:

- Sdkb stelt de aanvraag buiten behandeling wanneer deze niet inhoudelijk kan worden beoordeeld. Dit gebeurt bijvoorbeeld wanneer een aanvraag niet compleet is.
- Sdkb wijst de aanvraag af wanneer deze wel inhoudelijk wordt beoordeeld, maar Sdkb niet aan het verzoek kan voldoen. Bijvoorbeeld wanneer een donor van voor 2004 geen toestemming geeft voor de verstrekking van gegevens of wanneer Sdkb, ondanks alle naspeuringen, geen gegevens kan vinden.
- Sdkb verstrekt de gegevens wanneer zij na de inhoudelijke beoordeling wel aan het verzoek kan voldoen.

Afhandeling van verzoeken om ouderschapsverklaringen

Tabel 7 *Uitkomsten aanvraag ouderschapsverklaring 2023*

Ouderschapsverklaringen	
Totaal buiten behandeling:	26 (4,6%)
Aanvraag niet compleet	0
Aanvraag geannuleerd door aanvrager	10
Dubbele aanvraag	16
Totaal afwijzing:	14 (2,5%)
Aanvraag van niet behandelde vrouw	0
Geen gegevens gevonden	0
Geen onbekende donor	8
Geen Nederlandse kliniek betrokken	6
Verklaring verstrekt	527 (92,9%)
Totaal afgehandeld	567

Toelichting bij tabel 7

Dubbele aanvraag

Een dubbele aanvraag betekent dat een aanvrager tweemaal dezelfde aanvraag indient. Sdkb handelt dan één van de twee af en stelt de andere buiten behandeling.

Aanvraag van niet behandelde vrouw

Soms vraagt niet de vrouw bij wie de kunstmatige donorbevruchting plaatsvond de ouderschapsverklaring aan, maar haar partner. Sdkb kan deze verzoeken niet afhandelen, omdat alleen de vrouw bij wie de kunstmatige bevruchting plaatsvindt, geregistreerd wordt door de kliniek. Sdkb paste in 2022 het aanvraagformulier aan waardoor duidelijker is wie de aanvraag kan indienen. Sindsdien komt het niet meer voor.

Geen gegevens gevonden

In 2023 kwam het bij de verzoeken om ouderschapsverklaringen niet voor dat Sdkb geen gegevens kon vinden van behandelingen in een Nederlandse kliniek.

Geen onbekende donor

Een ouderschapsverklaring maakt duidelijk dat de zwangerschap tot stand komt als gevolg van kunstmatige bevruchting waarbij de identiteit van de donor voor de behandelde vrouw onbekend is ten tijde van de bevruchting. Dit zijn de wettelijke voorwaarden voor het verstrekken van een ouderschapsverklaring. Soms komt het echter voor dat de kunstmatige bevruchting tot stand komt met behulp van een bekende van de behandelde vrouw. Sdkb wijst de aanvraag dan af. Deze vrouwen kunnen het duomoederschap zonder ouderschapsverklaring vastleggen door het kind bij de gemeente te erkennen.

Geen Nederlandse kliniek betrokken

Sdkb wees in 2023 zes verzoeken om een ouderschapsverklaring af, omdat bij de behandeling geen Nederlandse kliniek of instelling betrokken was. In deze situatie is geen sprake van een persoon of organisatie die aan de registratieplicht van de Wdkb dient te voldoen. De behandeling vindt bijvoorbeeld geheel in het buitenland plaats, of de bevruchting vindt plaats met behulp van een zelf gevonden donor in de privésfeer. Zonder registratie weet Sdkb niet of sprake is van een kunstmatige bevruchting met een voor de vrouw onbekende donor, waardoor het verzoek wordt afgewezen. Deze vrouwen kunnen ook het duomoederschap zonder ouderschapsverklaring vastleggen door het kind bij de gemeente te erkennen. Zonder registratie beschikt Sdkb ook niet over donorgegevens. Ook aanvragen om persoonsidentificerende donorgegevens en aanvragen om fysieke en sociale donorgegevens moeten afgewezen worden wanneer bij de behandeling geen Nederlandse kliniek betrokken is. Deze donorkinderen zijn voor het opvragen van donorgegevens aangewezen op de regelgeving van het land waar de behandeling heeft plaatsgevonden.

Afhandeling van verzoeken om fysieke en sociale donorgegevens

Tabel 8 Uitkomsten aanvraag fysieke en sociale donorgegevens 2023

Fysieke en sociale donorgegevens	Aanvragen door ouders	Aanvragen door donorkinderen
Totaal buiten behandeling:	26 (4,7%)	5 (6,9%)
Aanvraag niet compleet	1	0
Aanvraag geannuleerd door aanvrager	8	3
Dubbele aanvraag	17	2
Totaal afwijzing:	4 (0,7 %)	5 (6,9%)
Geen gegevens gevonden	0	4
Geen Nederlandse kliniek betrokken	3	1
Niet juridisch ouder	1	n.v.t.
Gegevens verstrekt	527 (94,6%)	62 (86,1%)
Totaal afgehandeld	557	72

Toelichting bij tabel 8

Aanvraag niet compleet

Afgelopen jaar was het niet meer nodig om een geboorteakte op te sturen bij een aanvraag. Sindsdien komt het niet meer voor dat Sdkb aanvragen buiten behandeling stelt vanwege het ontbreken van een geboorteakte. Een incomplete aanvraag betrof een aanvraag met een buitenlands adres zonder opgegeven huisnummer.

Geen gegevens gevonden

Sdkb wees vier aanvragen om sociale en fysieke donorgegevens af in 2023. Dit betroffen aanvragen waarbij donorkinderen geboren zijn uit kunstmatige bevruchting van voor 1 juni 2004. Voor deze behandelingen zijn gegevens niet altijd meer beschikbaar, omdat er toen nog geen regelgeving was over de registratie van donorgegevens.

Niet juridisch ouder

De Wdkb bepaalt dat de juridisch ouders van een donorkind namens het donorkind sociale en fysieke donorgegevens mogen opvragen tot het de leeftijd van 12 jaar heeft bereikt. Sdkb controleert aan de hand van de BRP of de aanvrager daadwerkelijk de juridisch ouder is van het kind. Sdkb wees een aanvraag af waar uit de controle bleek dat dit niet het geval was.

Afhandeling van verzoeken om persoonsidentificerende donorgegevens

Tabel 9 Uitkomsten aanvraag persoonsidentificerende donorgegevens 2023

Persoonsidentificerende donorgegevens	Behandeldatum voor 1-6-2004	Behandeldatum op of na 1-6-2004
Totaal buiten behandeling:	22 (12,9%)	4 (7,3%)
Aanvraag niet compleet	4	1
Aanvraag geannuleerd	7	1
Dubbele aanvraag	11	2
Totaal afwijzing:	110 (64,3%)	5 (9%)
Geen gegevens gevonden	80	5
Donor overleden	4	n.v.t.
Anonimiteitsverklaring	4	n.v.t.
Donor stemt niet in	18	n.v.t.
Donor reageert niet	3	n.v.t.
Donor onvindbaar	n.v.t.	n.v.t.
Zwaarwegende belangen	n.v.t.	0
Geen Nederlandse kliniek betrokken	1	
Gegevens verstrekt	39 (22,8%)	48 (87,2%)
Na toestemming	39	48
Totaal afgehandeld	171	55

Toelichting bij tabel 9

Geen gegevens gevonden

De registraties bij Sdkb van voor 1 juni 2004 zijn vaak niet compleet. Het betreffen gegevens uit de tijd dat er nog geen wetgeving was over het vastleggen en registreren van donorgegevens. Hierdoor is in de medische dossiers niet altijd bewaard gebleven welke donor betrokken is geweest bij een kunstmatige bevruchting, of zijn gegevens al vernietigd of zoekgeraakt voordat de Wdkb inwerking trad. In 2023 kwam dit in 80 van 171 aanvragen voor. Voor al deze aanvragen bespreekt Sdkb met de kliniek welke informatie achterhaald kan worden en of er aanwijzingen zijn wat er met de informatie is gebeurd. Het resultaat koppelt Sdkb terug naar de aanvragers. Ondanks dat Sdkb de aanvraag dan afwijst, geeft het navragen wel duidelijkheid wat er met de gegevens is gebeurd en of er verdere stappen gezet kunnen worden. Meestal is in deze situaties verwantschapsonderzoek via DNA de enige manier die overblijft om de identiteit van de donor misschien

te weten te komen. Donorkinderen kunnen hiervoor bijvoorbeeld terecht bij de DNA-databank van Fiom of kunnen zoeken met behulp van internationale DNA-databanken. Het kan ook zo zijn dat gegevens incompleet bewaard zijn gebleven in het medisch dossier bij de kliniek. Hoewel Sdkb de aanvraag dan moet afwijzen omdat geen persoonsidentificerende donorgegevens gevonden kunnen worden, verstrekt Sdkb wel de beschikbare sociale en fysieke kenmerken van de donor.

Tabel 10 geeft de uitkomsten van een analyse welke klinieken betrokken zijn bij aanvragen met een behandeldatum van voor 1 juni 2004 waar geen gegevens gevonden kunnen worden.

Vanwege de onbetrouwbaarheid van het Bijdorp-archief komt dit vaak voor bij behandelingen die daar hebben plaatsgevonden en er geen gegevens gevonden kunnen worden. Andere klinieken waar vaker geen gegevens beschikbaar zijn, hebben archieven overgenomen van een rechtsvoorganger. De rechtsvoorganger heeft dan voor de overdracht van de dossiers donorgegevens vernietigd. Dit geldt bijvoorbeeld voor Erasmus MC. Sdkb doet in deze situaties voor de zekerheid per dossier toch altijd navraag.

Tabel 10 Betrokken klinieken bij uitkomst 'geen gegevens gevonden', 2023

Kliniek	Aantal aanvragen uitkomst geen gegevens gevonden
Medisch Centrum Bijdorp	11
Erasmus Medisch Centrum	11
Universitair Medisch Centrum Groningen	10
Medisch Centrum Kinderwens (MCK)	6
Rijnstate ziekenhuis	5
Fertiliteitskliniek Twente	4
Gelderse Vallei/Pieter Pauw ziekenhuis	3
Onduidelijk	3
Isala	3
Leids Universitair Medisch Centrum (LUMC)	3
Albert Schweitzer ziekenhuis	2
Amsterdam UMC	2
Reinier de Graaf gasthuis	2
Zuyderland Medisch Centrum	2
Academisch ziekenhuis Maastricht	1
Elisabeth gasthuis Haarlem	1
Huisarts Boissevain	1
Kliniek Oosterbeek	1
Sint Laurentius ziekenhuis	1
Nij Geertgen	1
Privékliniek dr. Kremer	1
Privékliniek dr. Stut	1
Privékliniek Dr. Swaab	1
Privékliniek Dr. Hogewoning	1
Privékliniek Dr. Kremer	1
Scheper ziekenhuis Emmen	1
Spaarne Gasthuis	1
Sint Anna ziekenhuis	1
Stimezo ziekenhuis Zwolle	1
Universitair Medisch Centrum Utrecht	1
VieCuri Medisch Centrum Venlo/Venray	1
Bernhoven Veghel	1

Voor aanvragen over behandelingen vanaf 1 juni 2004 zijn de gegevens vrijwel altijd beschikbaar. Van de 5 aanvragen die in 2023 afgewezen moesten worden, omdat geen gegevens achterhaald konden worden, was driemaal niet duidelijk in welke kliniek de behandeling had plaatsgevonden. Wanneer behandelgegevens en donorgegevens niet vooraf geregistreerd staan, weet Sdkb zonder aanvullende informatie niet bij welke kliniek de gegevens opgevraagd moeten worden. Wanneer klinieken aangeven geen behandelgegevens te hebben, is bovendien zonder hulp van de moeder moeilijk na te gaan of zij daadwerkelijk in de betreffende kliniek is geweest. Het is dan niet altijd zeker of de verkeerde kliniek is benaderd of dat gegevens niet bewaard zijn gebleven. Het komt veelvuldig voor dat Sdkb meerdere klinieken benadert met de vraag of er gegevens zijn. Soms weten donorkinderen een plaatsnaam, dan doet Sdkb bij de klinieken in de omgeving navraag. In de brieven staat benoemd dat betrokkenen een nieuwe aanvraag kunnen doen wanneer ze nieuwe informatie hebben over waar de behandeling heeft plaatsgevonden.

Eén van de vijf aanvragen met een behandeldatum van na 1 juni 2004 waarbij geen gegevens achterhaald konden worden, betrof een kliniek die de behandeling niet geregistreerd had en dit niet meer kon herstellen. Hier heeft Sdkb melding van gedaan bij de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ). Eenmaal betrof het een aanvraag om gegevens uit het Bijdorp-archief. Dit archief is helaas zo onbetrouwbaar dat het ook in situaties na 1 juni 2004 vaak niet lukt om gegevens te achterhalen. De IGJ is hier reeds van op de hoogte.

Andere redenen om aanvragen af te wijzen

Sdkb heeft verschillende andere redenen om aanvragen af te wijzen. Doorgaans gaat het bij aanvragen met een behandeldatum voor juni 2004 om situaties waarbij Sdkb wel over de donorgegevens beschikt, maar niet over toestemming om gegevens te verstrekken. Als bijvoorbeeld een donor is overleden, is het niet mogelijk om toestemming te vragen voor de verstrekking van gegevens en mag Sdkb dit volgens artikel 12 van de Wdtkb ook niet doen. Donorkinderen zijn niet altijd op de hoogte van het overlijden van de donor. Sdkb deelt dit bericht daarom persoonlijk mee aan de donorkinderen. Het komt ook voor dat niet duidelijk is waar een donor woont of dat de brieven niet in ontvangst worden genomen. Normaal gesproken achterhaalt Sdkb het meest recente adres van de donor uit de Basisregistratie Personen (BRP). Wanneer een donor onvindbaar is vanwege het ontbreken van een juist adres in de BRP, of wanneer geen antwoord wordt gegeven op de verzoeken, moet de aanvraag ook worden afgewezen vanwege het ontbreken van de benodigde toestemming. Tot slot is het mogelijk dat een donor bericht terugstuurt dat hij niet instemt met de verstrekking van persoonsidentificerende gegevens.

Bovenstaande redenen om een aanvraag af te wijzen zijn niet van toepassing op aanvragen met een behandeldatum na 1 juni 2004. Voor deze aanvragen geldt dat Sdkb bij overleden en onvindbare donoren de naaste familieleden om toestemming mag vragen. Wanneer een donor niet reageert of geen toestemming geeft, worden de gegevens alsnog verstrekt, behalve wanneer sprake is van zwaarwegende belangen bij de donor. In 2023 is het net als in eerdere jaren nog niet voorgekomen dat een donor zwaarwegende belangen heeft aangedragen.

Verstrekking van gegevens

In 2023 konden bij 48 aanvragen met behandeldatum op of na 1 juni 2004 de gegevens na toestemming van de donor verstrekt worden. Bij de aanvragen met een behandeldatum van voor 1 juni 2004 hebben donoren 39 maal ingestemd met de verstrekking van gegevens, 18 maal niet ingestemd met de verstrekking van gegevens en driemaal niet gereageerd. Onderstaande tabel geeft een overzicht van het aantal benaderde donoren en hun reactie in de afgelopen jaren.

Tabel 11 Overzicht aantal benaderde donoren en hun reactie

Overzicht bereidheid benaderde donoren om in te stemmen (behandeldatum voor 1-6-2004)	2019	2020	2021	2022	2023
Totaal aantal keer dat donor benaderd werd	64	39	103	95	60
Percentage donor stemt in	46 (71%)	22 (56%)	77 (75%)	52 (55%)	39 (65%)
Percentage donor stemt niet in	15 (23%)	10 (26%)	20 (19%)	37 (39%)	18 (30%)
Percentage donor reageert niet	3 (5%)	7 (18%)	6 (6%)	6 (6%)	3 (5%)

5. Inhoudelijke ontwikkelingen

Wetswijziging

Naar aanleiding van een evaluatie van de wet, in 2019, heeft het ministerie van VWS in de voorgaande jaren een traject in gang gezet om de Wdkb aan te passen. In 2022 stuurde de minister van VWS het voorstel voor de gewijzigde wet voor de eerste maal naar de Tweede Kamer; daarna werden op grond van nieuwe inzichten nog tweemaal aanpassingen toegevoegd.

Op 12 april 2023 werd het voorstel voor de gewijzigde Wdkb besproken in een plenair debat in de Tweede Kamer. Op 9 mei 2023 heeft de Tweede Kamer, met 148 stemmen vóór en één stem tegen, de wetswijziging aangenomen. De Eerste Kamer, waar het voorstel vervolgens werd besproken, stemde op 11 juli 2023 over de gewijzigde wet en nam die als hamerstuk aan.

Daarmee was de lange procedure van de wetswijziging ten einde en konden Sdkb, zorgverleners, klinieken en andere betrokken organisaties beginnen aan de praktische uitwerking van de vele veranderingen ten gevolge van de wet.

De belangrijkste wijzigingen betreffen het bijhouden van het aantal nakomelingen per donor en een wettelijke regeling voor het matchen van halfbroers en halfzussen van donorkinderen. Ook de regeling voor B-donoren wijzigt. B-donoren zijn donoren die vóór de wet van 2004 hebben gedoneerd, met de toezegging dat hun gegevens te zijner tijd aan hun nakomelingen verstrekt mochten worden. Onder de huidige Wdkb kunnen zij die toezegging alsnog weigeren. Naar aanleiding van een rechterlijke uitspraak in 2022 (zie hoofdstuk 5 jaarverslag 2022) zal dit onder de nieuwe wet niet meer kunnen. De persoonsidentificerende gegevens van een B-donor worden dan bij een aanvraag altijd verstrekt aan het donorkind, tenzij er sprake is van een zwaarwegend belang. Het proces voor deze aanvragen wordt daarmee na de wetswijziging gelijk aan de aanvragen om persoonsidentificerende gegevens met een behandeldatum vanaf 1 juni 2004.

Ook de omgang met medische donorgegevens gaat veranderen. In de wet van 2004 kunnen huisartsen namens een donorkind medische donorgegevens opvragen, zoals bijzonderheden van de donor die bekend waren bij donatie. Het probleem is dat Sdkb met deze regeling niet de mogelijkheid heeft om donorkinderen proactief te informeren over een genetische afwijking bij de donor die later bekend wordt. In de nieuwe situatie kunnen klinisch genetische afdelingen van ziekenhuizen donoren en donorkinderen informeren als zij een genetische afwijking constateren die zo ernstig is dat familie hierover geïnformeerd moet worden. Klinisch genetici kunnen onder de nieuwe wet bij Sdkb opvragen wie de donor of de donorkinderen zijn en zo contact op nemen met betrokkenen.

Adviescommissie

Het is in 2023 niet voorgekomen dat een donor belangen heeft aangedragen die mogelijk zwaarwegend zijn. De adviescommissie heeft daarom geen adviezen uitgebracht. De commissie blijft grotendeels slapend en komt alleen twee keer per jaar bij elkaar om op de hoogte te blijven van ontwikkelingen en om te oefenen met fictieve casuïstiek.

Rechtszaak

In 2022 had Rechtbank Den Haag een uitspraak gedaan over een aanvraag van donorgegevens die afkomstig waren uit het archief van voormalig Medisch Centrum Bijdorp ([zie hoofdstuk 5 in jaarverslag 2022](#)).

De uitspraak van de rechtbank had indirect ook betrekking op de beheerder van het archief van voormalig Medisch Centrum Bijdorp. De beheerder was echter geen onderdeel van de rechtszaak. Om duidelijkheid te krijgen over zijn positie, voegde de beheerder zich daarom in een hoger beroep bij de zaak. Voordat dit hoger beroep werd behandeld, besloten de aanvragers met de procedure te stoppen, omdat zij de donor op een andere wijze hadden gevonden.

Aanvragen uit beginperiode Sdkb opnieuw bekeken

Sdkb is in 2004 opgericht en in 2007 begonnen met het behandelen van aanvragen om donorgegevens. Uit een evaluatie bleek dat Sdkb in de beginperiode mogelijk aanvragen te snel heeft afgewezen. Als er geen behandel- en donorgegevens bekend zijn in het systeem van Sdkb, vragen we tegenwoordig aanvullende aanwijzingen op bij het donorkind, vragen we bij de kliniek uit of er nog ongeregistreerde gegevens aanwezig zijn of starten we een zoektocht bij andere klinieken. In de periode 2007 tot en met 2011 bestond deze zoeksystematiek nog niet en werd een aanvraag afgewezen als er bij Sdkb geen gegevens bekend waren.

De donorkinderen die in de periode van 2007 t/m 2011 een aanvraag hebben ingediend en als antwoord kregen dat er geen gegevens geregistreerd stonden, zijn in augustus 2023 aangeschreven met het aanbod om een nieuwe aanvraag in te dienen. Het betrof 13 donorkinderen. Deze brieven hebben niet tot nieuwe aanvragen geleid.

Publicatie lijst met bekende klinieken

Voordat de Wdkb in 2004 van kracht werd, bestond er geen registratieverplichting. Bij een aanvraag van (donor)gegevens van voor 2004 blijken deze dan ook vaak niet bij Sdkb geregistreerd te zijn. We nemen dan contact op met de kliniek of gaan met behulp van alle beschikbare aanknopingspunten elders op zoek naar gegevens.

Sommige klinieken hebben helaas dossiers van voor de inwerkingtreding van de wet vernietigd. Andere klinieken zijn opgeheven of onder een andere naam doorgegaan. Het kan voor de aanvrager daarom onduidelijk zijn over welke kliniek het eigenlijk gaat.

In 2023 hebben we een [overzicht gepubliceerd](#) van klinieken waar Sdkb ooit gegevens heeft opgevraagd en wat hierbij de uitkomst was. Zo kan iedereen die een aanvraag indient vooraf nagaan hoe groot de kans is dat we gegevens vinden. Daarnaast geeft de lijst duidelijkheid over welke klinieken onder welke namen bekend zijn en in welke plaatsen deze zijn (of waren) gevestigd. Bij toekomstige nieuwe bevindingen wordt de lijst bijgewerkt.

Geboorteakte

Sinds 2022 is het niet langer nodig om een geboorteakte op te sturen wanneer een aanvraag digitaal binnenkomt en gebruikt Sdkb de BRP voor de controle of de in de in de aanvragen opgegeven relatie tussen moeder, ouder of kind juist is. Wanneer betrokkenen niet in de BRP voorkomen, is het nog steeds noodzakelijk om een afschrift van de geboorteakte op te sturen. Sdkb merkte dat hier veel fouten mee gemaakt werden en

heeft daarom de vormeisen in 2023 versoepeld. Het is nu ook mogelijk om in plaats van een afschrift van de geboorteakte een internationaal uittreksel van de geboorteakte aan te leveren en het hoeft niet langer te gaan om een origineel. Een duidelijke kopie is ook voldoende. De wijziging heeft mede bijgedragen in het verder verkorten van de doorlooptijden van verzoeken om sociale en fysieke donorgegevens.

6. Samenstelling bestuur en adviescommissie

Samenstelling bestuur

Functie	Naam
Voorzitter	Mevrouw dr. M.P. Amelink-Verburg
Leden die kunstmatige bevruchting beroepsmatig toepassen of daarbij nauw zijn betrokken, waarvan één lid tevens deskundig is op psychosociaal terrein	Mevrouw dr. M. Visser (tevens deskundig op psychosociaal terrein) De heer dr. M.H.J.M. Curfs De heer dr. E.J.P. van Santbrink (tot 1-10-2023) Mevrouw drs. J.J. Brink- van der Vlugt (vanaf 1-10-2023)
Lid-jurist	Mevrouw mr. L.C. Bosch
Lid-ethicus	De heer drs. G. van Dijk
Lid dat deskundig is op pedagogisch terrein	Per 1 februari 2022: Mevrouw A. Boven, MSc

Samenstelling adviescommissie

Functie	Naam
Voorzitter, tevens lid dat deskundig is op pedagogisch terrein	Mevrouw S.E. Vink, MSc
Lid-jurist	Mevrouw mr. J.H. Ghurahoo – van der Tol
Lid-ethicus	De heer prof. dr. W.J. Dondorp

Secretaris

De heer F.C. Haartsen, MSc

7. Verantwoording WNT 2023

Op 1 januari 2013 is de Wet normering topinkomens (WNT) in werking getreden. De WNT is van toepassing op de Sdkb. Het voor de Sdkb toepasselijke bezoldigingsmaximum is in 2023 €223.000 (Algemeen bezoldigingsmaximum). Bestuursleden ontvangen een vaste vergoeding per vergadering en een reisvergoeding. Aanwezigheid en reisafstand zijn daarom van invloed op de hoogte van de bezoldiging.

Gegevens 2023	dr. M.P. Amelink-Verburg	dr. M. Visser	dr. E.J.P. van Santbrink	dr. M.H.J.M. Curfs
Functiegegevens	Voorzitter bestuur	Bestuurslid	Bestuurslid	Bestuurslid
Aanvang en einde functievervulling in 2023	Gehele jaar	Gehele jaar	Tot 1-10-2023	Gehele jaar
Bezoldiging				
Bezoldiging	€ 7.7724,46	€ 2.007,79	€ 1.312,67	€ 3.551,95
Individueel toepasselijke bezoldigingsmaximum	€ 223.000	€ 223.000	€ 223.000	€ 223.000
Onverschuldigd betaald en nog niet terugontvangen bedrag	NVT	NVT	NVT	NVT
Bezoldiging	€ 7.7724,46	€ 2.007,79	€ 1.312,67	€ 3.551,95
Reden waarom de overschrijding al dan niet is toegestaan	NVT	NVT	NVT	NVT
Toelichting op de vordering wegens onverschuldigde betaling	NVT	NVT	NVT	NVT

Gegevens 2023	drs. J.J. Brink-Van der Vlugt	mr. L.C. Bosch	drs. G. van Dijk	A. Boven, MSc
Functiegegevens		Bestuurslid	Bestuurslid	Bestuurslid
Aanvang en einde functievervulling in 2023	Vanaf 1-10-2023	Gehele jaar	Gehele jaar	Gehele jaar
Bezoldiging				
Bezoldiging	€ 326,10	€ 2.697,14	€ 2.342,33	€ 3.376,13
Individueel toepasselijke bezoldigingsmaximum	€ 223.000	€ 223.000	€ 223.000	€ 223.000
Onverschuldigd betaald en nog niet terugontvangen bedrag	NVT	NVT	NVT	NVT
Bezoldiging	€ 326,10	€ 2.697,14	€ 2.342,33	€ 3.376,13
Reden waarom de overschrijding al dan niet is toegestaan	NVT	NVT	NVT	NVT
Toelichting op de vordering wegens onverschuldigde betaling	NVT	NVT	NVT	NVT

Gegevens 2023	S.E. Vink, MSc	mr. J.H. Ghurahoo – van der Tol	Prof. Dr. W.J. Dondorp
Functiegegevens	Adviescommissielid	Adviescommissielid	Adviescommissielid
Aanvang en einde functie vervulling in 2023	Gehele jaar	Gehele jaar	Gehele jaar
Bezoldiging			
Bezoldiging	€ 847,86	€ 652,20	€ 652,20
Individueel toepasselijke bezoldigingsmaximum	€ 223.000	€ 223.000	€ 223.000
Onverschuldigd betaald en nog niet terugontvangen bedrag	NVT	NVT	NVT
Bezoldiging	€ 847,86	€ 652,20	€ 652,20
Reden waarom de overschrijding al dan niet is toegestaan	NVT	NVT	NVT
Toelichting op de vordering wegens onverschuldigde betaling	NVT	NVT	NVT



Dit is een uitgave van Stichting
donorgegevens kunstmatige bevruchting

Postadres

Postbus 16077 | 2500 BB Den Haag
T (070) 340 55 40

E-mailadres

info@donorgegevens.nl

www.donorgegevens.nl

maart 2026