

Mail van woensdag 6 juni 2025 van MCK-directeur aan Nieuwsuur

Beste Mw Pennarts,

In het verleden zijn door beleidsbeslissingen van voorgangers afwijkingen van de richtlijn ontstaan. Na constatering hiervan zijn maatregelen genomen en is een actief beleid gevoerd om het aantal kinderen / gezinnen per donor te reduceren. In 2017 is MCK naar buiten gekomen met een pleidooi om het aantal gezinnen per donor nog verder te beperken. Zie voor toelichting een artikel in de Volkskrant.

MCK is voorstander van de nieuwe wet en heeft in het verleden actief bijgedragen aan de wetswijziging in commissies en bij vergaderingen. Daarnaast heeft MCK in 2017 een voorstel gedaan voor de herziening van de systematiek met de moedercodes.

Wij begrijpen dat de zaken uit het verleden vragen oproepen. Hieronder treft u de antwoorden op de door u gestelde vragen.

Klopt dit aantal van minstens 36 donoren met meer dan 25 kinderen, gecreëerd door uw kliniek in de afgelopen 25 jaar?

Correct. Er zijn 29 donoren die uitsluitend bij SMCG/MCK hebben gedoneerd. Daarnaast zijn er 7 donoren die in meerdere klinieken hebben gedoneerd en enkel in SMCG/MCK al meer dan 25 zwangerschappen hebben.

Wat is het totaal aantal kinderen dat door deze 36 massadonoren in uw kliniek zijn verwekt? Zijn dat er tussen de 1200-1300, 1300-1400, 1400-1500, 1500-1600, meer dan 1600?

Het betreft 1204 geregistreerde doorgaande zwangerschappen bij 36 donoren (gemiddeld gaat het om 33.4 zwangerschappen per donor).

In de donorovereenkomst van SMCG staat expliciet aangegeven dat het maximum aantal te verwekken kinderen per donor 25 is. (zie artikel 11) Sinds wanneer is SMCG/MCK daar vanaf gestapt?

In 2006 is er een wijziging doorgevoerd waarbij donoren konden tekenen voor het aantal gezinnen, met een maximum van 25 gezinnen in Nederland. Verscheidene donoren hebben gekozen voor een beperkt aantal gezinnen, echter het merendeel gaf aan 25 gezinnen te willen helpen bij de kinderwens van cliënten.

Waarom heeft uw kliniek de richtlijn van maximaal 25 kinderen per donor doelbewust niet gerespecteerd en zelfs expliciet het beleid gevoerd van maximaal 25 gezinnen per donor? Dit horen wij van donoren, moeders die bij MCK een gesprek hebben gehad en dit blijkt verder uit een mail geschreven door een MCK medewerker ingezien door Nieuwsuur.

Het beleid waarbij er bewust is afgeweken van de richtlijn, is gekomen door een tekort aan donoren, de grote vraag vanuit wensmoeders en de wens voor meerdere kinderen van dezelfde donor binnen één gezin. Zie voor verdere informatie : Werkgroep Donorverleden SMCG – Home (<https://donorverleden-mck.nl/>)

Wij begrijpen dat er een MCK powerpoint is die op voorlichtingsavonden is getoond met daarin uitleg van het beleid van maximaal 25 gezinnen. Sinds wanneer is uw beleid gewijzigd naar maximaal 25 gezinnen en wanneer bent u met dit beleid weer gestopt? Kunt u ons die powerpoint toesturen?

Vanaf 2017 is het beleid aangepast naar 25 kinderen en per april 2018 is 12 gezinnen als maximum ingesteld.

Van een donor horen wij dat hij via uw kliniek 25 kinderen in NL heeft en 25 kinderen in het buitenland. Terwijl hij rond 2000 een donorovereenkomst met SMCG heeft getekend waarin staat dat het maximum aantal te verwekken kinderen per donor 25 is. Hij heeft nooit toestemming gegeven voor meer dan 25 kinderen.

-Hoe heeft dit kunnen gebeuren?

-Deze donor heeft rond 2010/2012 van MCK-gynaecoloog Pieters telefonisch te horen gekregen dat hij 50 kinderen heeft verwekt. Van CDKB heeft hij net gehoord dat hij 34 kinderen heeft verwekt via uw kliniek. Hoe verklaart u dat verschil?

Vanuit privacy kunnen wij niet op een specifieke casus ingaan. De betrokken donor is uiteraard van harte welkom voor een gesprek bij ons op de kliniek, zodat wij zijn vragen kunnen bespreken.

Op welke manier zijn de kinderen in het buitenland verwekt: is het zaad geëxporteerd of zijn de buitenlandse moeders naar de kliniek in NL gekomen? Of beiden?

Er is geen zaad geëxporteerd. Buitenlandse moeders (Frans/Duits/Italiaans) zijn naar SMCG/MCK gekomen voor een behandeling omdat in eigen land geen behandelmogelijkheden waren voor lesbische en alleenstaande vrouwen.

Diverse andere klinieken hebben nul massadonoren in hun kliniek veroorzaakt. UMCU heeft er 1, Twente 1, Nij Geertgen 2, UMCA 2, Rijnstate 18, MCK 36. Wat is uw verklaring voor het hoge aantal massadonoren puur veroorzaakt in uw kliniek?

SMCG (later MCK) was de grootste en oudste kliniek voor behandelingen van lesbische stellen en alleenstaande vrouwen. Door een tekort aan donoren, veel vraag naar donorbehandelingen en het toenmalige beleid van 25 gezinnen, is deze overschrijding bij 36 donoren ontstaan.

Op uw website lezen we tot op de dag van vandaag: ‘Bij enkele donoren van onze spermabank is er sprake van een overschrijding’. En “Codes en richtlijnen van onze

beroepsverenigingen worden altijd door ons nageleefd”. Hoe verhouden deze beide uitspraken zich tot het hoge aantal massadonoren in uw kliniek?

Na constatering van afwijking van de richtlijn door een nieuw bestuur is het beleid in 2017 gewijzigd. Al vele jaren werkt MCK onder de geldige richtlijn van 2018 met betrekking tot maximaal 12 gezinnen die inmiddels in de wet is opgenomen.

In uw kliniek is jarenlang niet gehandeld volgens de richtlijn. Al lang voor de landelijke koppeling van de gegevens van alle klinieken begin dit jaar, was bij u in de kliniek bekend (bij artsen en directie) dat door uw kliniek zelf doelbewust te veel kinderen zijn verwekt via het zaad van tientallen donoren. Waarom heeft uw kliniek tot nu toe gezwegen over het hoge aantal overschrijdingen in de afgelopen 25 jaar?

In 2017 is een bericht op onze website geplaatst waarbij werd aangegeven dat er overschrijdingen van de richtlijn waren. Hierin stonden tevens de redenen van overschrijding gedocumenteerd en een contactpersoon voor eventuele vragen hierover. Er is destijds – in overleg met de beroepsgroep – besloten mensen niet actief hierover te benaderen. Hetgeen momenteel – door besluit van VWS – wel mogelijk is en ook wordt uitgevoerd.

Wij begrijpen dat u de afgelopen jaren geen melding heeft gemaakt bij de IGJ over de overschrijdingen binnen uw kliniek. Ook dit jaar heeft u nog geen melding gemaakt bij de IGJ over deze overschrijdingen in uw kliniek. Waarom heeft u dit niet gedaan? Bent u alsnog van plan om een melding te maken bij de IGJ?

In mei 2025 heeft IGJ de kliniek bezocht en heeft MCK de problematiek omtrent de overschrijdingen van de richtlijn aangekaart. Er zijn tot op heden geen nadere vragen gesteld over de afwijking van de richtlijn die in het verleden heeft plaats gevonden.

VWS heeft met alle klinieken afgesproken dat alle betrokkenen, waarbij een overschrijding van de richtlijn heeft plaatsgevonden, per brief worden benaderd voor 1 juli 2025. Het is nu begin juni 2025. Heeft u de ruim duizend betrokkenen (donoren en moeders) inmiddels proactief schriftelijk geïnformeerd over de overschrijdingen door MCK die in het verleden hebben plaatsgevonden? Zo nee, gaat u dat alsnog doen. Zo nee, waarom niet?

Zoals reeds eerder is aangegeven is onze prioriteit het informeren van moeders en donoren. MCK heeft bij de inwerkingtreding van de nieuwe wet direct informatie via een aparte website en social media online gedeeld. Hierop zijn reacties gekomen die zorgvuldig en transparant afgehandeld worden.

Daarnaast houden wij ons aan de gemaakte afspraken met VWS en de SIG-donorgameten en zullen alle betrokkenen voor 1 juli geïnformeerd worden. Dat gebeurt gefaseerd zodat wederom zorgvuldig op reacties kan worden ingegaan. Daar ligt de focus en de prioriteit van MCK.

Met vriendelijke groet,

Wouter van Inzen, klinisch embryoloog

Directeur, hoofd IVF laboratorium

TFP Medisch Centrum Kinderwens