

Brede steun voor eicelbank in Nederland

Annelies M.E. Bos, Petra Klapwijk en Bart C.J.M. Fauser

- DOEL** Bepalen van het draagvlak voor invriezen van eicellen en voor het oprichten van een eicelbank in Nederland.
- OPZET** Opinie-onderzoek.
- METHODE** Peiling met online-vragenlijsten in mei 2011 onder bijna 19.000 leden van het EenVandaag Opiniepanel. De uitslagen van de peiling werden gecorrigeerd voor de Nederlandse bevolking met cijfers van het CBS voor leeftijd, geslacht, opleiding, burgerlijke staat, spreiding over het land en politieke voorkeur (gemeten naar de Tweede Kamerverkiezingen van 2010). De primaire uitkomstmaten waren het percentage voorstanders van het invriezen van eicellen voor eigen gebruik in de toekomst en het percentage voorstanders van het opzetten van een eicelbank. Secundaire uitkomstmaten waren de demografische verschillen tussen voor- en tegenstanders.
- RESULTATEN** Ongeveer de helft van de deelnemers was voorstander van het invriezen van eicellen (47%) en de realisatie van een eicelbank in Nederland (50%). Voorstanders van het invriezen van eicellen waren met name vrouwen ≤ 45 jaar, zonder kinderen en hoogopgeleid. Van de ondervraagde vrouwen ≤ 45 jaar zou 4% serieus overwegen om gebruik te maken van donoreicellen via een eicelbank. 12% van hen zou zeker haar eicellen willen doneren aan de eicelbank of overwoog dat. Van alle deelnemers was 37% tegen het opzetten van een eicelbank. De belangrijkste argumenten tegen het invriezen van eicellen waren dat vrouwen kinderen moeten krijgen op een leeftijd dat zij vruchtbaar zijn en het ontbreken van een medische noodzaak.
- CONCLUSIE** Er was een groot draagvlak voor het invriezen van eicellen en voor het oprichten van een eicelbank in Nederland. Het onderzoek toonde tevens aan dat een eicelbank voorziet in een behoefte.

De vraag naar eiceldonatie is de laatste jaren gestegen en deze vraag is veel groter dan het aanbod. In Nederland is donatie onder bepaalde voorwaarden toegestaan (zie verder). In april 2011 bleek een meerderheid van de Tweede Kamer, na bijna 2 jaar discussie, voorstander van het invriezen van eicellen op zowel medische als niet-medische indicaties.¹ Dit biedt nieuwe perspectieven, vooral voor de keuzevrijheid met betrekking tot reproductie en voor de autonomie van vrouwen. Ook wordt het mogelijk om een eicelbank op te richten, naast de al bestaande spermabank.

Er is niet eerder onderzoek gedaan naar het draagvlak voor invriezen van eicellen en een eicelbank in Nederland. Wij bespreken hier de resultaten van een onderzoek van EenVandaag naar dit draagvlak.²

EICELDONATIE

Volgens de Embryowet en de Wet Donorgegevens Kunstmatige Bevruchting is eiceldonatie in Nederland toegestaan met uitzondering van commerciële en anonieme donatie. In deze wetten staan medische indicaties voor eiceldonatie, zoals een vervoegde overgang, een genetische aandoening of onvoldoende respons op reguliere ivf-behandeling.

Om in Nederland embryo's te mogen ontvangen mag een vrouw niet ouder zijn dan 45 jaar. Een eiceldonor moet in Nederland ook voldoen aan een aantal voorwaarden: de

*Universitair Medisch Centrum Utrecht,
afd. Voortplantingsgeneeskunde en
Gynaecologie, Utrecht.*

*Dr. A.M.E. Bos en prof.dr. B.C.J.M. Fauser,
gynaecologen.*

EenVandaag Opiniepanel, Hilversum.

Drs. P. Klapwijk, onderzoeker.

*Contactpersoon: dr. A.M.E. Bos
(a.bos-8@umcutrecht.nl).*

donor moet gezond zijn, geen contra-indicaties hebben voor de ivf-behandeling, de kinderwens bij voorkeur zelf vervuld hebben en < 40 jaar (liefst < 36 jaar) zijn.³ Zowel donoren als acceptoren ondergaan een psychologische screening en de eiceldonatie moet worden goedgekeurd

door een medisch-ethische toetsingscommissie.

Er mag geen 'betaling' plaatsvinden voor eiceldonatie.³ In Spanje en België ontvangen donoren rond de € 1.000,- als onkostenvergoeding. De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport ziet geen problemen om dit ook in

TABEL 1 Online-vragenlijst gebruikt bij 18.911 panelleden van een EenVandaag Opiniepanel over eicellen invriezen en doneren²

vragen en antwoordmogelijkheden

1. Sinds kort is het in Nederland mogelijk om eicellen van vrouwen in te vriezen zodat zij later zwanger kunnen worden. Bent u in principe voor of tegen het invriezen van eicellen van vrouwen zodat zij later zwanger kunnen worden?
2. Waarom bent u tegen het invriezen van eicellen? (alleen gesteld aan tegenstanders: n = 7973)
 - a. mijn geloof staat dat niet toe
 - b. ik vind het ethisch niet verantwoord
 - c. er is geen medische noodzaak voor deze behandeling
 - d. mogelijke medische problemen
 - e. vrouwen moeten kinderen krijgen in de vruchtbare leeftijd
3. Het invriezen van eicellen is sinds kort mogelijk voor vrouwen met een 'medische indicatie', wanneer zij bijvoorbeeld vervroegd in de overgang raken of chemotherapie krijgen. In sommige ziekenhuizen is invriezen ook mogelijk voor vrouwen zonder medische indicatie. Voor wie moet het volgens u mogelijk zijn om eicellen te laten invriezen: alleen voor vrouwen met een medische indicatie, of ook zonder?
4. Vindt u dat het voor een vrouw mogelijk moet zijn om haar eicellen te laten invriezen als ze nog geen geschikte partner heeft?
5. Vindt u dat het voor een vrouw mogelijk moet zijn om haar eicellen te laten invriezen als ze eerst carrière wil maken?
6. Ingevroren eicellen kunnen later bevrucht worden en in de baarmoeder geplaatst. Tot welke leeftijd vindt u dat een vrouw op deze manier van haar EIGEN eicellen zwanger mag worden?
7. stelling: Er moeten helemaal geen leeftijds grenzen voor een vrouw zijn om met kunstmatige technieken zwanger te worden.
8. In Nederland is het mogelijk om via een spermabank zaad van een mannelijke donor te krijgen. Sommige andere landen hebben ook een 'eicelbank'. Hier kunnen vrouwen hun eicellen doneren. Andere vrouwen kunnen er zwanger worden van een eicel van een onbekende donor. Het UMC Utrecht wil als eerste in Nederland een eicelbank oprichten. Bent u in principe voor of tegen het oprichten van een 'eicelbank' in Nederland?
9. Waarom bent u tegen het oprichten van een eicelbank? (alleen gesteld aan tegenstanders: n = 6947)
 - a. mijn geloof staat dat niet toe
 - b. ik vind het ethisch niet verantwoord
 - c. er is geen medische noodzaak voor deze behandeling
 - d. mogelijke medische problemen
 - e. vrouwen moeten kinderen krijgen in de vruchtbare leeftijd
 - f. ik ben tegen het plaatsen van eicellen in een andere vrouw
10. Een donoreicel, dus een eicel van een andere vrouw, kan later bevrucht worden en in de baarmoeder geplaatst. Tot welke leeftijd vindt u dat een vrouw via een eicel van een donor zwanger mag worden?
11. stelling: Als vrouwen niet op een natuurlijke manier kinderen kunnen krijgen moeten ze daar geen kunstmatige technieken voor gebruiken.
12. stelling: Het is over het algemeen niet goed voor een kind om een vader te hebben die 50 jaar of ouder is als het kind geboren wordt.
13. stelling: Het is over het algemeen niet goed voor een kind om een moeder te hebben die 50 jaar of ouder is als het kind geboren wordt.
14. Bent u man of vrouw?
15. Heeft u zelf kinderen?
16. In welke leeftijdsgroep valt u?
17. Welke situatie is het meest op u van toepassing? (alleen gesteld aan vrouwen ≤ 45 jaar zonder kinderen: n = 2748)
 - a. ik weet nog niet of ik kinderen wil
 - b. ik wil graag kinderen, maar het lukt (voorlopig nog) niet op een natuurlijke manier
 - c. ik wil graag kinderen, maar mijn medische situatie laat dit niet toe
 - d. ik wil graag kinderen, maar ik heb geen partner
 - e. ik wil graag kinderen, maar ik wil er nog mee wachten
 - f. ik wil geen kinderen
 - g. ik ben op dit moment zwanger
 - h. anders, namelijk:
18. Zou u uw eicellen willen laten invriezen om later zwanger te kunnen worden? (alleen gesteld aan vrouwen ≤ 45 jaar: n = 5000)
19. Zou u overwegen om uw eicellen te doneren aan de eicelbank? (alleen gesteld aan vrouwen ≤ 45 jaar: n = 5000)
20. Heeft u een kinderwens en zou u gebruik willen maken van een eicel van een onbekende donor via de eicelbank? (alleen gesteld aan vrouwen ≤ 45 jaar: n = 5000)

Nederland toe te passen.⁴ De verwachting is dat de zorgverzekeraars alleen het ‘invriezen van eicellen om medische redenen’ zullen vergoeden.

VITRIFICATIE

Recent is een nieuwe techniek voor het invriezen van eicellen geïntroduceerd, de zogenaamde vitrificatie. Hiermee kunnen eicellen beter en sneller worden ingevroren dan voorheen met de ‘slow-freezing’-methode. De overlevingskansen van eicellen na invriezen en ontdooien en de kans op zwangerschap zijn zo hoger: circa 5% klinische zwangerschappen per opgewarmde eicel bij een gemiddelde leeftijd van de zwangere van 31-32 jaar.⁵ Voor 1 levendgeboren kind zijn gemiddeld 20 eicellen nodig in 2 stimulatiebehandelingen, bij oudere patiënten zijn de resultaten ongunstiger.

EICELBANK

Een eicelbank is bedoeld voor vrouwen die niet met eigen eicellen zwanger kunnen worden, maar alleen met een donoreicel. Het betreft vrouwen met een vervroegde overgang (aangeboren zoals bij het syndroom van Turner, of verworven zoals bijvoorbeeld door bestraling of chemotherapie), vrouwen die hun kinderwens hebben uitgesteld, of vrouwen > 40 jaar (bij wie de kans om spontaan of met ivf-behandeling zwanger te worden zeer klein is). Ook in die omstandigheden wordt steeds vaker gekozen voor eiceldonatie.

Het gebruik van een eicelbank kent een aantal voordelen: de ivf-behandeling van donor en acceptor hoeft niet meer synchron te lopen, de procedure is veiliger omdat eicellen in quarantaine kunnen worden gehouden, de matching tussen donor en acceptor is beter, bij voldoende donoren is er minder vertraging en er hoeven minder mensen naar het buitenland te gaan voor eiceldonatie.

Door de instemming van de Tweede Kamer met het invriezen van eicellen op niet-medische indicatie zullen meer vrouwen eicellen laten invriezen om sociale redenen. Deze eicellen kunnen in de toekomst worden gebruikt voor de eigen kinderwens of voor donatie. De behandeling om eicellen te verkrijgen is belastend en er is een groot tekort aan eiceldonoren. Dit heeft medisch-ethische aspecten die al bij het invriezen van de eicellen met de patiënte besproken moeten worden.

MATERIAAL EN METHODEN

EenVandaag voerde een opinie-onderzoek uit onder het eigen opiniepanel van ruim 40.000 leden.² Van 18-24 mei 2011 beantwoordden 18.911 leden van dit opiniepanel een online-vragenlijst over het invriezen van eicellen en de oprichting van een eicelbank.

Er werd gebruik gemaakt van een speciaal voor EenVan-

daag ontwikkelde methode van opiniepeilingen en verdere statistische uitwerking. Panelleden van EenVandaag krijgen ongeveer 1 keer per week een uitnodiging om aan een peiling mee te doen, bij de meeste onderzoeken respondeert 60-70% van hen. In tabel 1 zijn de online vragen van dit onderzoek weergegeven.²

De uitslagen van de peilingen werden gecorrigeerd voor de Nederlandse bevolking met cijfers van het CBS voor leeftijd, geslacht, opleiding, burgerlijke staat, spreiding over het land en politieke voorkeur gebaseerd op de Tweede Kamerverkiezingen van 2010.

De primaire uitkomstmaten van ons onderzoek waren het percentage voorstanders van invriezen van eicellen voor toekomstig eigen gebruik en het percentage voorstanders van een eicelbank in Nederland. Secundaire uitkomstmaten waren kenmerken van de voor- en tegenstanders in relatie tot hun geslacht, leeftijd, het hebben van kinderen en opleidingsniveau, en de argumenten van de voor- en tegenstanders.

RESULTATEN

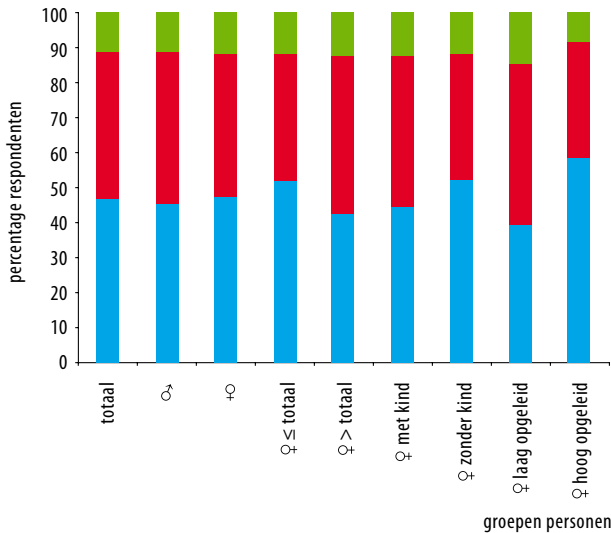
HET INVRIEZEN VAN EICELLEN

In totaal waren er 18.911 respondenten, hun karakteristieken staan vermeld in tabel 2. Bij 48% was de leeftijd 18-45 jaar, 21% was in de categorie 46-55 jaar en 31% was ouder dan 55 jaar.

Voor- en tegenstanders Van alle deelnemers was 47%

TABEL 2 Karakteristieken van 18.911 panelleden van wie de mening werd gevraagd over eicellen invriezen en doneren²

karakteristiek	aantal (%) (n = 18 911)
geslacht	
♂	9155 (48,4)
♀	9756 (51,6)
hebben van kinderen	
wel	11 180 (59,1)
geen	7731 (40,9)
vrouwen	
met kinderen	5899 (60,5)
zonder kinderen	3857 (39,5)
≤ 45 jaar	5000 (51,3)
> 45 jaar	4756 (48,7)
≤ 45 jaar met kinderen	2252 (23,1)
≤ 45 jaar zonder kinderen	2748 (28,2)
> 45 jaar met kinderen	3647 (37,4)
< 45 jaar zonder kinderen	1109 (11,4)
laag opgeleid (lbo, mavo, vmbo)	2925 (30,0)
middelhoog opgeleid (havo, vwo, mbo)	4205 (43,1)
hoog opgeleid (hbo, wo)	2625 (26,9)



FIGUUR 1 Mening van 18.911 personen over het invriezen van eicellen.² De antwoordmogelijkheden waren (■) 'voor', (■) 'tegen', en (■) 'weet niet/geen mening'.

voorzitter van het invriezen van eicellen, 42% tegenstander en 11% wist het niet of had geen mening (figuur 1). Er werd geen verschil gezien tussen vrouwen en mannen. Van de deelnemende vrouwen ≤ 45 jaar zonder kinderen, en in de categorie hoogopgeleide vrouwen (hbo of wo) was 59% vóór het invriezen van eicellen. Vrouwen > 45 jaar met kinderen en lager opgeleide vrouwen (lbo, mavo en vmbo) waren het meest tegenstander van het invriezen van eicellen (46% respectievelijk 60%).

Argumenten en indicaties De argumenten van tegenstanders van invriezen van eicellen zijn weergegeven in figuur 2. Het belangrijkste argument was dat vrouwen kinderen moeten krijgen in de vruchtbare leeftijd, gevolgd door het argument dat er geen medische noodzaak is.

Van alle deelnemers vond 50% dat invriezen van eicellen alleen mogelijk moet zijn voor vrouwen met een medische indicatie, 31% vond dat het voor alle vrouwen (ook zonder medische indicatie) moet kunnen en 15% vond dat het nooit mogelijk moet zijn. Van vrouwen ≤ 45 jaar en van hoogopgeleide vrouwen was 43% voorstander van toepassing bij zowel medische als niet-medische indicaties.

Wanneer gekeken werd naar deze zogenaamde sociale indicaties, vond 38% van alle deelnemers dat het mogelijk moet zijn eicellen in te vriezen wanneer een vrouw nog geen geschikte partner heeft, 55% vond van niet. 27% van de deelnemers ondersteunde het voorbeeld van een vrouw die eerst carrière wil maken voordat zij kinderen krijgt en 67% wees dit af. Er waren hierbij geen duidelijke verschillen tussen mannen en vrouwen.

Bij een subanalyse van de voorstanders vond 74% dat eicellen invriezen mogelijk moet zijn als er nog geen geschikte partner aanwezig is. Eerst carrière maken lag iets gevoeliger: 57% vond dat dit moet kunnen. Deze voorstanders waren met name vrouwen.

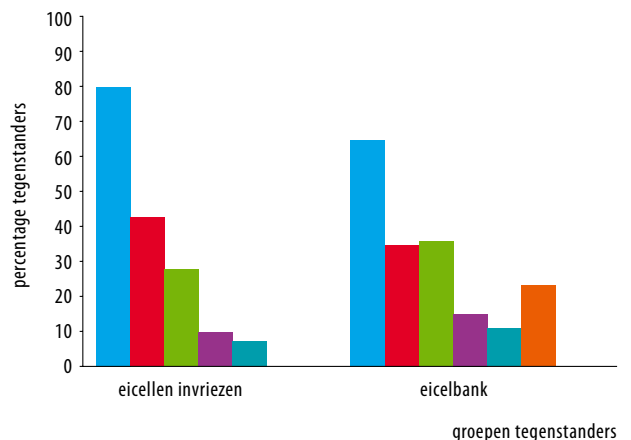
De tegenstanders waren heel duidelijk: 94% was tegen het invriezen van eicellen indien er geen partner is of wanneer een vrouw eerst carrière wil maken.

Een meerderheid van alle deelnemers (56%) vond dat de leeftijdsgrens voor een vrouw om zwanger te worden van haar eigen ingevroren eicellen ligt bij 45 jaar. 10% wilde de leeftijdsgrens wel oprekken naar 50 jaar. Bijna een kwart van alle deelnemers (23%) vond dat zwanger worden van eigen ingevroren eicellen helemaal niet moet worden toegestaan.

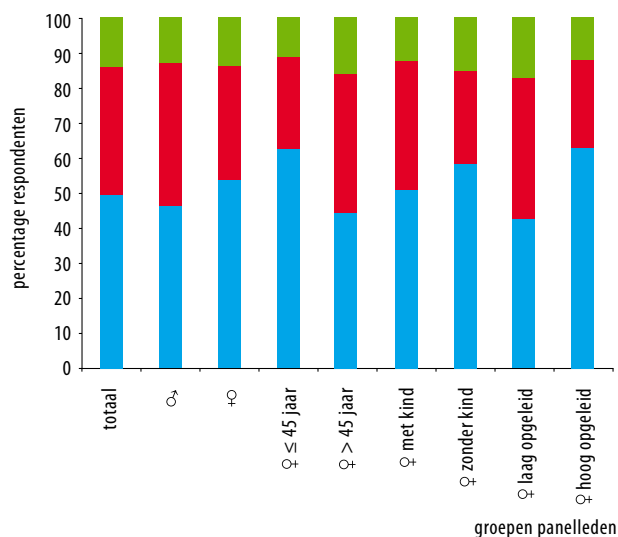
HET OPZETTEN VAN EEN EICELBANK

Van alle deelnemers was 50% vóór het opzetten van een eicelbank, 37% tegen en 13% wist het niet of had geen mening (figuur 3).

Vrouwen stonden iets positiever tegenover een eicelbank dan mannen. Van alle deelnemers, mannen en vrouwen, was van de groep ≤ 45 jaar een groter deel vóór een eicelbank (circa 60%) dan van de groep boven de 45 jaar. Mensen zonder kinderen waren iets vaker vóór een eicelbank (55%) dan mensen met kinderen (47%). Onder vrouwen ≤ 45 jaar zonder kinderen was de steun voor een eicelbank hoger: 67% (22% is tegen). Dat gold ook voor de groep die nog even wil wachten met het krijgen van kinderen: van hen was 78% vóór een eicelbank. De steun



FIGUUR 2 Tegenstanders (n = 7973) van het invriezen van eicellen en het opzetten van een eicelbank, verdeeld per argument: (■) vrouwen moeten kinderen krijgen op een leeftijd dat zij vruchtbaar zijn, (■) er is geen medische noodzaak, (■) het is ethisch niet verantwoord, (■) er zijn mogelijke medische risico's, (■) mijn geloof staat het niet toe, (■) ik ben tegen eicel donatie.



FIGUUR 3 Mening van 18.911 personen over een eicelbank.² De antwoordmogelijkheden waren (■) 'voor', (■) 'tegen', en (■) 'weet niet/geen mening'.

voor een eicelbank was eveneens hoog onder vrouwen bij wie het niet lukte of nog niet lukte om kinderen te krijgen, namelijk 69%. Veel steun was er ook onder vrouwen met een medische indicatie voor het ontvangen van gedoneerde eicellen, en onder vrouwen die nog niet weten of ze kinderen willen.

Tegenstanders van een eicelbank noemden als belangrijkste argument (65%) dat vrouwen kinderen moeten krijgen op een leeftijd dat zij vruchtbaar zijn (zie ook figuur 2).

Van de deelnemende vrouwen ≤ 45 jaar zei 9,8% zeker eicellen te willen laten invriezen, 6,6% zei dit te overwegen. Vrouwen met een lagere opleiding waren hierin uitgesprokener: 21% van hen zei zeker te weten of te overwegen eicellen in te vriezen, 78% van hen zei dit niet te willen. Als de groep vrouwen ≤ 45 jaar werd gevraagd of zij zelf eicellen zouden willen doneren, zei 4,8% dit zeker te willen doen en 7,6% overwoog dit (figuur 4).

In de groep deelnemende vrouwen ≤ 55 jaar zou 1,5% zeker gebruik willen maken van een eicel van een onbekende donor via een eicelbank en 2,9% overwoog dit serieus.

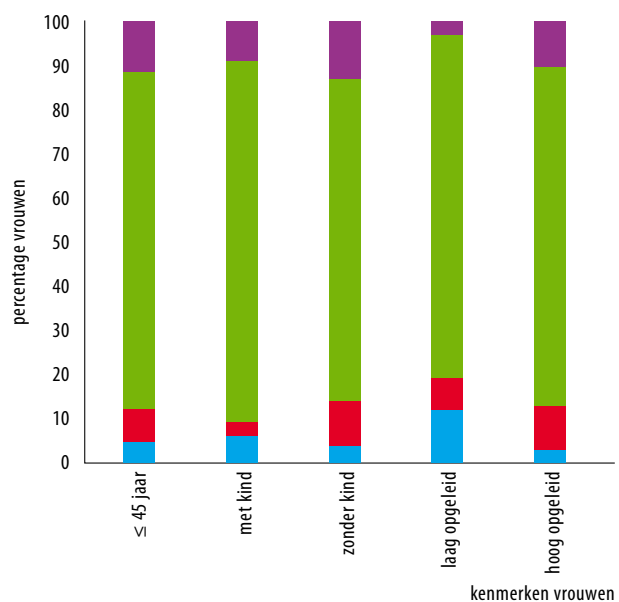
BESCHOUWING

Dit onderzoek is een eerste inventarisatie onder de Nederlandse bevolking naar het draagvlak voor het invriezen van eicellen en het opzetten van een eicelbank. Ongeveer de helft van alle 18.911 deelnemers aan het EenVandaag Opiniepanel stond open voor de mogelijk-

heid om eicellen in te vriezen en voor de realisatie van een eicelbank. Het opzetten van een eicelbank in Nederland kan dus rekenen op een brede steun; zo'n bank zou ook voorzien in een behoefte bij de deelnemers.

Voordelen en beperkingen De positieve aspecten van dit onderzoek zijn dat zowel mannen als vrouwen vertegenwoordigd waren in de onderzoekspopulatie. De onderzochte populatie was groot en de uitslag van dit onderzoek was gewogen en representatief voor leeftijd, geslacht, opleiding, burgerlijke staat, spreiding over het land en politieke voorkeur.

Een beperking van dit onderzoek is de summiere beschrijving van de onderzoekspopulatie, aangezien het een opinie-onderzoek betreft. EenVandaag heeft een eigen ontwikkelde methodiek van peilingen en statistiek die zich lastig laat vertalen naar de gebruikelijk geldende richtlijnen van goed wetenschappelijk onderzoek.⁶ Een andere beperking is dat het onbekend was in hoeverre de deelnemers over voldoende en adequate medische kennis beschikten om de procedure, de risico's en de succesansen van het invriezen van eicellen te kunnen beoordelen. De panelleden kregen geen extra informatie. Bij een gebrek aan deze kennis kunnen verschillende aspecten van eiceldonatie mogelijk rooskleuriger worden ingeschat. Na counseling en extra informatievoorziening kan bijvoorbeeld het percentage vrouwen dat bereid is om eicellen te doneren (nu was dat 12%) lager uitvallen.



FIGUUR 4 Bereidheid van vrouwen (n = 9756) tot donatie van eicellen aan een eicelbank.² De antwoordmogelijkheden op de vraag of zij bereid waren eicellen te doneren waren (■) 'weet niet', (■) 'nee', (■) 'ja ik overweeg dat', en (■) 'ja zeker'.

LEERPUNTEN

- De vraag naar donoreicellen is groter dan het aanbod ervan. Recent bleek een meerderheid van de Tweede Kamer voorstander van het invriezen van eicellen voor zowel medische als niet-medische doeleinden.
- Verbeterde invriesmethoden maken het mogelijk om eicellen in te vriezen voor eigen gebruik in de toekomst en om naar analogie van een spermabank ook een eicelbank op te zetten.
- Een eicelbank zorgt bijvoorbeeld dat de ivf-behandelingen van de donor en acceptor niet meer synchroon hoeven te lopen, dat de procedure veiliger is en dat minder mensen voor eiceldonatie naar het buitenland gaan.
- Een groot opinie-onderzoek van EenVandaag onder bijna 19.000 Nederlanders toonde aan dat er draagvlak is voor het invriezen van eicellen en voor het opzetten van een eicelbank in Nederland.
- Voorstanders waren met name vrouwen ≤ 45 jaar, zonder kinderen en hoogopgeleide vrouwen.
- De belangrijkste argumenten tegen het invriezen van eicellen waren dat vrouwen kinderen moeten krijgen op een leeftijd dat zij vruchtbaar zijn en het ontbreken van een medisch noodzaak.

Wat verder opvalt, is dat het percentage deelnemers dat repondeerde met 47% relatief laag was vergeleken met de gemiddelde responspercentages van deze opiniepeilingen (60-70%). Dit zou verklaard kunnen worden doordat het thema rondom eicellen voor de gemiddelde Nederlander geen directe consequenties heeft, in tegenstelling tot algemenere onderwerpen als bijvoorbeeld pensioen of ziektekostenverzekering.

LITERATUUR

- 1 Verslag van een algemeen overleg. Kamerstukken 2010-2011, 32.500 nr. 141.
- 2 EenVandaag Opiniepanel. Eicellen invriezen of eicelbank. EenVandaag: Hilversum; 2011.
- 3 Wet houdende regels inzake handelingen met geslachtscellen en embryo's (Embryowet). Kamerstukken II 2000-2001, 27.423 nr. 3.
- 4 Schippers EI. Kamerstuk: Kamervragen. Ministerie VWS; 20 april 2011.
- 5 Smith GD, Serafini PC, Fioravanti J, et al. Prospective randomized comparison of human oocyte cryopreservation with slow-rate freezing or vitrification. *Fertil Steril.* 2010;94:2088-95.
- 6 Verslaglegging van gerandomiseerd medisch-wetenschappelijk onderzoek volgens een standaardmethode; de 'Consolidation of the standards of reporting trials' (CONSORT). *Ned Tijdschr Geneesk.* 1998;142:1089-91.

CONCLUSIE

De recente toestemming voor het invriezen van eicellen voor medische en niet-medische doeleinden en de stijgende vraag naar eiceldonatie bieden nieuwe mogelijkheden voor keuze over reproductie. Het wordt hiermee ook mogelijk om een eicelbank op te zetten, naast de al bestaande spermabank. Tot op heden is er geen ander Nederlands onderzoek voorhanden dat meer inzicht geeft in het draagvlak voor het invriezen van eicellen en het opzetten van een eicelbank in Nederland dan deze grootschalige inventarisatie onder het EenVandaag Opiniepanel.

Uit deze studie blijkt een groot draagvlak in Nederland voor het invriezen van eicellen en het opzetten van een eicelbank. Dit draagvlak was het grootst bij vrouwen ≤ 45 jaar zonder kinderen en hoogopgeleide vrouwen. Een belangrijk deel van de vrouwelijke deelnemers zou zelf ook eicellen willen laten invriezen of doneren.

Belangenconflict: het instituut waar B.C.J.M. Fauser werkzaam is of eerder werkzaam was, ontving financiële ondersteuning voor wetenschappelijk onderzoek van Andromed, Ardana, Ferring, Genovum, Merck Serono, MSD, Organon, Pantharei Bioscience, PregLem, Schering, Schering Plough, Serono en Wyeth. Financiële ondersteuning voor dit artikel: geen gemeld.

Aanvaard op 11 december 2011

Citeer als: *Ned Tijdschr Geneesk.* 2012;156:A4145

[➤ Meer op www.ntvg.nl/onderzoek](http://www.ntvg.nl/onderzoek)