

Vergaderjaar 2008–2009

28 140

Evaluatie orgaandonatie

Nr. 65

BRIEF VAN DE MINISTER VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 10 december 2008

Door middel van deze brief doe ik verschillende toezeggingen aan de Tweede Kamer gestand zoals besproken in de eerste en tweede termijn van het Algemeen Overleg over Orgaandonatie op respectievelijk 8 en 21 oktober 2008 (Kamerstukken 28 140, nrs. 51 en 64).

Orgaan- en bloeddonatie en homoseksualiteit

Het lid Van Miltenburg vroeg naar de verschillen tussen de regels die worden gehanteerd voor orgaan- en weefseldonatie enerzijds en bloeddonatie anderzijds door homoseksuelen. Hieronder zet ik deze verschillen uiteen en geef vervolgens aan waarom ik niet wil overgaan tot een gelijk-schakeling.

Bloeddonatie

In de Richtlijn Donorkeuring van Sanquin worden maatregelen genomen ter preventie van de overdracht van bacteriële, parasitaire, virus en prion infecties op de ontvangers van het bloed. Omwille van de bescherming van de ontvangers van bloed en bloedproducten zijn daarom bepaalde groepen mensen uitgesloten van bloeddonatie. Homoseksualiteit is een standaard leefvorm in Nederland en geldt dan ook niet als uitsluitingsgrond voor bloeddonatie. Risicovol seksueel gedrag is dat wel. Wetenschappelijk is aangetoond dat bepaalde (infectie)ziekten onder de groep mannen die seksueel verkeer hebben (gehad) met mannen vaker voorkomen. Dat levert een gevaar op voor ontvangers van bloed. Vanwege dezelfde risico's worden ook andere groepen uitgesloten van bloeddonatie zoals mensen die uit een bepaalde regio komen, mensen die (kort) verbleven in een bepaalde regio en mensen die eerder zelf een bloedtransfusie ontvingen.

De commissie Gelijke Behandeling (CGB) heeft in 2007 geoordeeld dat bij het uitsluiten van mannen die seksuele contacten hebben (gehad) met

ander mannen als bloeddonor sprake is van direct onderscheid en dus sprake is van discriminatie. Echter, de CGB heeft daarbij aangegeven, dat er vanuit het oogpunt van de volksgezondheid goede redenen zijn om dit onderscheid toelaatbaar te achten.

Orgaan- en weefseldonatie

Bij orgaan- en weefseldonatie wordt geen algemeen voorbehoud gemaakt voor homoseksuele potentiële donoren, maar risicovol seksueel gedrag kan wel bij orgaan- en weefseldonatie een uitsluitingsgrond zijn. Het bloed van de donor wordt onder andere getest op het HIV-virus. Geen enkel laboratoriumonderzoek kan echter een recente HIV-virusbesmetting uitsluiten. Daarom vraagt de arts aan de nabestaanden of de potentiële donor behoorde tot een risicogroep voor HIV-overdracht. In principe wordt dit ook aan de vrouw van een potentiële mannelijke donor gevraagd.

Verschillen

De reden dat ten aanzien van bloeddonatie andere regels gelden dan ten aanzien van orgaan- en weefseldonatie is de schaarste gecombineerd met het levensreddende karakter van orgaandonatie.

Bij bloeddonatie is geen sprake van schaarste, waardoor de ruimte om algemene uitsluitingsgronden te hanteren groter is. Bij orgaandonatie is dat helaas niet het geval, waardoor ongeacht de geaardheid van de donor of het seksuele gedrag, per situatie een risico-inschatting moet worden gemaakt. Het aantal voor transplantatie beschikbare organen is zo beperkt dat een algemene uitsluitingsgrond niet verantwoord is.

Deze verschillen zijn voor mij reden om de gehanteerde regels rondom orgaan- en weefseldonatie en bloeddonatie niet te wijzigen.

Donatie bij leven

Over mijn voornemens rondom het wegnemen van belemmeringen voor diegenen die overwegen om bij leven een orgaan te doneren, zal ik uw Kamer in het voorjaar van 2009 per brief informeren. Over enkele maanden kan ik u inhoudelijk op de hoogte brengen van de vorderingen op de verschillende maatregelen die inmiddels zijn opgestart.

In het Algemeen Overleg met de Vaste Commissie voor VWS van 8 en 21 oktober 2008 heb ik u toegezegd om de volgende zaken nader te onderzoeken of te regelen:

- Een regeling waarin de kosten die de donor maakt voor het bij leven ter beschikking stellen van een orgaan, van overheidswege vergoed worden.
- De inkomstenderving van zelfstandigen zal in dezelfde regeling opgenomen worden of separaat geregeld worden. Hiermee geef ik uitvoering aan de motie van het lid Van Gerven (Kamerstukken II 2008–2009, 28 140, nr. 55).
- Medische kosten die de donor maakt die direct het gevolg zijn van de donatie uitzonderen van het verplichte eigen risico van de zorgverzekering van de donor. Verlenging van de periode na de donatie, waarin de medische kosten ten laste komen aan de zorgverzekeraar van de ontvanger.
- Het op orde brengen van de indicatiestelling voor huishoudelijke en gezinshulp, zodat hulp tijdig verleend wordt.

Verder heb ik toegezegd de Tweede Kamer nader te informeren over de bestaande complicatieverzekering die de transplantatiecentra hebben afgesloten bij een verzekeraar. Dit betreft een verzekering die door de

transplantatiecentra wordt afgesloten ten behoeve van nierdonoren. Indien er medische complicaties optreden en de donor ondervindt hiervan schade dan kan aan de donor eenmalig maximaal € 113 445 uitgekeerd worden. Ik zal nader onderzoek doen naar (uitgebreidere) mogelijkheden van een arbeidsongeschiktheids- en overlijdensrisicoverzekering voor donoren die bij leven een orgaan afstaan en onverhoopt complicaties van de donatie ondervinden.

Onderzoek naar het ATS, donorkaart en verplichte keuze

Zoals aangekondigd zullen de wijzigingen van het systeem zoals voorgesteld door het kabinet worden onderzocht. Het betreft hier de toevoeging van een vijfde keuze «ja, mits mijn nabestaanden daarmee instemmen» en de default «nabestaanden» wanneer iemand geen donorformulier terugstuurt. Het onderzoek wordt zodanig uitgevoerd dat de resultaten vergelijkbaar zijn met het eerdere onderzoek. De Coördinatiegroep Orgaandonatie heeft aangegeven een begeleidende rol te willen spelen bij het onderzoek.

Tevens worden de effecten van een eventuele herinvoering van een donorkaart onderzocht, zoals door de leden Ormel en Gill'ard is voorgesteld. Hierbij wordt zowel gekeken naar de effectiviteit als naar gevolgen van het voeren van verschillende systemen naast elkaar. Een derde onderdeel van het onderzoek betreft de door het lid Gill'ard voorgestelde verplichting om een besluit te nemen over orgaandonatie, zonder sanctie. De verwachting is dat dit onderzoek in het voorjaar van 2009 gereed is, de resultaten worden uw Kamer toegezonden.

De minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
A. Klink