

Vragen gesteld door de leden der Kamer, met de daarop door de regering gegeven antwoorden

2616

Vragen van het lid **Koşer Kaya** (D66) aan de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *het bericht dat de aanpak van het orgaantekort tekortschiet*. (Ingezonden 15 april 2009)

1
Herinnert u zich uw antwoorden op mijn eerdere vragen¹ dat uit de onderzoeken die in het kader van het Masterplan Orgaandonatie zijn uitgevoerd duidelijk werd dat een geen-bezwaarsysteem, zoals België dat kent, voor Nederland geen oplossing is? Uit welke passages in het rapport leidt u dat af? Denkt u ook niet dat de unanieme steun voor het ADR-systeem (Automatische Donorregistratie) van de betrokken organisaties bij de commissie die het masterplan opstelde erop duidt dat zij van mening zijn dat het geen-bezwaarsysteem wel degelijk zal werken in Nederland?

2
Wat is uw reactie op de mening van specialisten uit het zorgveld dat alleen een wettelijke verandering naar een «geen-bezwaarsysteem» de nodige stijging van het aantal orgaandonaties kan opleveren?²

3
Waarom legt u de wens van zorgverleners uit het veld naast u neer?

4
Waarom denkt u dat het geen-bezwaarsysteem wel in België werkt, maar niet in Nederland kan werken?

5
Heeft u kennisgenomen van het bericht dat een aanpak van het tekort aan organen die zich uitsluitend richt op de ziekenhuizen onvoldoende is?²

6
Wat is uw reactie op de stelling dat met de huidige middelen en omstandigheden in ziekenhuizen slechts een marge van 10% meer donororganen valt te behalen?

7
Wat is uw doelstelling voor verhoging van het aantal beschikbare donororganen van het door u voorgestelde beleid?

8
Hoe helpt de door u voorgestelde verandering in het donorbeleid het weigeringspercentage van 70% van de nabestaanden op te lossen?

9
Deelt u de mening dat studenten geneeskunde al vroeg in hun opleiding bekend moeten worden gemaakt met orgaan- en weefseldonatie? Zo nee, waarom niet? Zo ja, wat doet u hieraan?

² Medisch Contact, 19 maart 2009, «De donorcultuur is wel doorgedrongen»

Antwoord

Antwoord van minister **Klink** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport) (ontvangen 12 mei 2009)

1
Ik heb eerder aangegeven dat de Coördinatiegroep Orgaandonatie het geen-bezwaarsysteem zoals dat onder andere in België wordt gehanteerd heeft afgewezen. De Coördinatiegroep Orgaandonatie concludeert dat in het Masterplan Orgaandonatie op de pagina's 65 en 66. De conclusie dat het geen-bezwaarsysteem in Nederland niet zal werken is door alle leden van de Coördinatiegroep Orgaandonatie, uitgezonderd één, onderschreven. Ik heb die redenering vorig jaar dan ook overgenomen. De steun voor het ADR-systeem, die overigens niet unaniem is, zie ik niet als een aanwijzing dat de Coördinatiegroep Orgaandonatie wél denkt dat het geen-bezwaarsysteem zal werken. Het zijn immers verschillende systemen en de Coördinatiegroep

¹ Aanhangsel Handelingen, vergaderjaar 2008–2009, nr. 2038.

Orgaandonatie heeft zich over beide systemen duidelijk uitgesproken.

2 en 3

Bij de onderzoeken in het kader van het Masterplan Orgaandonatie, is het zorgveld direct en indirect betrokken geweest, via de Nederlandse Transplantatie Vereniging (NTV), de Nederlandse Vereniging van Ziekenhuizen (NVZ), de Nederlandse Federatie van Universitair Medische Centra (NFU) en de Koninklijke Nederlandse Maatschappij ter bevordering van de Geneeskunst (KNMG). Deze partijen hebben het standpunt dat een geen-bezwaarsysteem in Nederland niet werkt onderschreven. Zij hebben, uitgezonderd de KNMG, in hun advies het ADR-systeem voorgesteld. Voor de redenen waarom het kabinet het ADR-systeem heeft afgewezen verwijs ik naar Kamerstuk 2007–2008, 28140, nr. 48 en 51, Tweede Kamer; Kamerstuk 2008–2009, 28140, nr. 51, Tweede Kamer; Handelingen 2008–2009, nr. 20, Tweede Kamer, pag. 1509–1515.

4

Zie hiervoor het antwoord op vraag 1.

5

Ja. Overigens wil ik het misverstand uit de weg ruimen dat het kabinet zich uitsluitend richt op de ziekenhuizen. Uit de andere domeinen voorlichting en donatie bij leven zijn al diverse aanbevolen maatregelen in werking gezet. Wat betreft het domein systeem wordt gewacht op de resultaten van het onderzoek naar onder meer het Activerend Toestemmingssysteem en de donorkaart. Deze verwacht ik voor de zomer naar de Tweede Kamer te kunnen sturen.

6 en 7

U kent mijn mening die is gebaseerd op de onderzoeken die in het kader van het Masterplan Orgaandonatie zijn gedaan. Ik verwacht dat implementatie van de voorstellen uit het Masterplan op het gebied van voorlichting en de organisatie in de ziekenhuizen in combinatie met de invoering van het Activerend Toestemmingssysteem zal leiden tot een toename van het aantal postmortale transplantaties met 25% in de komende 5 jaar. Daarbij werd opgemerkt dat het kabinet er alles aan zal doen om hoger uit te komen dan deze 25%.

8

Een veelheid aan maatregelen moet bijdragen aan het verlagen van het weigeringspercentage. Onder meer door een nieuwe aanpak van voorlichting en communicatie over orgaandonatie samen met veldpartijen en door projecten rond de organisatie van donorwerving in ziekenhuizen. Het kabinet wil daarnaast overgaan tot de invoering van een Activerend Toestemmingssysteem. In dit verband wordt nog gewacht op de resultaten van onder vraag 5 genoemde onderzoek.

9

Het is goed als studenten geneeskunde op enig moment in hun opleiding bekend raken met het onderwerp orgaan- en weefseldonatie. De hoger onderwijsinstellingen in Nederland hebben echter een autonome verantwoordelijkheid voor de inhoud van hun opleidingen. De eindtermen van de opleiding geneeskunde sluiten bovendien aan bij de vereisten in de wet Beroepen in de Individuele Gezondheidszorg (BIG) en voldoen aan de Europese eisen. Op grond van bovenstaande overwegingen onthoudt de overheid zich van een oordeel over de inhoud van de opleiding. Overigens komt orgaandonatie binnen verschillende opleidingen geneeskunde al aan de orde.