

Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

> Retouradres Postbus 20350 2500 EJ Den Haag

De Voorzitter van de Tweede Kamer
der Staten-Generaal
Postbus 20018
2500 EA DEN HAAG

Bezoekadres:
Parnassusplein 5
2511 VX DEN HAAG
T 070 340 79 11
F 070 340 78 34
www.rijksoverheid.nl

Ons kenmerk
GMT-U-3042090

Bijlagen
1

Uw brief
14 december 2010

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

Datum 8 februari 2011
Betreft Kamervragen

Geachte voorzitter,

Hierbij zend ik u de antwoorden op de vragen van het Kamerlid Dijkstra (D66) over het bericht dat het ADR-systeem (Actief Donorregistratiesysteem) leidt tot meer orgaandonaties (2010Z19392).

Hoogachtend,
de Minister van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport,

mw. drs. E.I. Schippers

Antwoorden op kamervragen van het Kamerlid Dijkstra (D66) over het bericht dat het ADR-systeem (Actief Donorregistratiesysteem) leidt tot meer orgaandonaties. (2010Z19392)

1

Wat is uw reactie op het onderzoek van Horvat e.a. waarin wordt geconcludeerd dat invoering van het ADR-systeem leidt tot meer postmortale orgaandonaties? 1)

Ik heb u over mijn reactie op het onderzoek geïnformeerd in mijn recent naar de Kamer gestuurde brief over orgaandonatie. Daarin gaf ik aan dat de inbreuk op het zelfbeschikkingsrecht die een ADR-systeem met zich meebrengt alleen te rechtvaardigen is als die inbreuk een ontegenzeggelijke en aanzienlijke toename van het aantal donoren oplevert. De verschillende onderzoeksresultaten laten een te wisselend beeld zien om mij daarvan te overtuigen. Ik vind de onzekerheden over de effecten van een systeemwijziging te groot om tot een systeemwijziging over te gaan.

2

Deelt u de conclusies van dit onderzoek? Zo nee, waarom niet?

Zie mijn antwoord op vraag 1.

3

Hoe weegt u de mogelijk nadelige effecten die de onderzoekers vinden op het aantal transplantaties van levende donoren?

Dit nadelige effect zou op zichzelf geen reden hoeven te zijn om van een systeemwijziging af te zien, zolang de positieve effecten van een systeemwijziging daar tegen opwegen. Zoals ik hierboven aangaf ben ik van dat positieve effect echter niet overtuigd.

4

Wat veroorzaakt volgens u de toename van het aantal levende donoren in Nederland in de afgelopen jaren?

5

Welke effectieve maatregelen zijn bekend om het aantal levende donoren verder te verhogen?

4 en 5

Voor levende donoren is het afstaan van een nier een ingrijpende keuze. Dit is een zorgvuldig proces waarbij voor de betrokken partijen geen onnodige barrières moeten zijn. De afgelopen jaren zijn er maatregelen genomen om deze barrières weg te nemen. In de bijlage bij de brief die ik u onlangs toezond ga ik daar nader op in. Door deze maatregelen zijn informatie over donatie bij leven en de randvoorwaarden rondom de transplantatie verbeterd. Daarnaast wordt de capaciteit in de ziekenhuizen voor transplantaties met levende donoren de laatste jaren beter benut en zijn de ontwikkelingen in de medische technologie in de afgelopen jaren zodanig geweest dat een nierdonatie-operatie steeds minder risico's met zich meebrengt. Een arts is hierdoor wellicht eerder geneigd om dit als behandeloptie te bespreken. Deze maatregelen en ontwikkelingen en de langere wachttijd voor een postmortaal orgaan zouden de toename van het aantal levende donoren kunnen verklaren. Wellicht dat een verdere toename van het aantal levende donoren nog zou kunnen worden bereikt door actieve promotie van deze

vorm van orgaantransplantatie door de overheid. Omdat het zo'n ingrijpende keuze is hecht ik er echter veel waarde aan dat de keuze om bij leven een orgaan af te staan zoveel mogelijk vrij van druk gemaakt kan worden. Ik vind actieve stimulering van de overheid om die reden niet wenselijk.

- 1) Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde, www.nvtg.nl, "Ja, tenzij levert meer organen op", 8 december 2010