

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

865

Vragen van het lid **Arib** (PvdA) aan de Ministers van Veiligheid en Justitie en Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *patiënten die fors voor een donornier betalen* (ingezonden 22 oktober 2014).

Antwoord van Minister **Opstelten** (Veiligheid en Justitie), mede namens de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (ontvangen 18 december 2014). Zie ook Aanhangsel Handelingen, vergaderjaar 2014–2015, nr. 531

Vraag 1

Heeft u kennisgenomen van het bericht: «Patiënten betalen fors voor donornier»?¹

Antwoord 1

Ja.

Vraag 2

Is het waar dat verboden orgaanhandel ook in Nederland plaatsvindt? Zo ja, hoe vaak reizen Nederlandse patiënten naar het buitenland voor commerciële orgaantransplantaties? Zo nee, waar blijkt dat uit?

Antwoord 2

Op basis van de resultaten van het onderzoek waarnaar in het artikel van de Volkskrant wordt verwezen, kan ik niet beoordelen of orgaanhandel ook daadwerkelijk in Nederland plaatsvindt. Het onderzoek is een inventarisatie geweest van ervaringen en interpretaties van transplantatie-professionals in Nederland en concludeert dat er bij een deel van de ondervraagde professionals het vermoeden bestaat dat Nederlandse patiënten betaald hebben voor hun donororgaan. Het doel van het onderzoek was niet om concrete aantallen transplantaties in kaart te brengen.

Vraag 3

Deelt u de mening dat personen die zich verrijken met illegale orgaanhandel, zoals artsen, ronselaars, verzekeraars en tussenpersonen aangepakt moeten worden? Zo ja, welke mogelijkheden heeft u om een halt toe te roepen aan de illegale praktijken van deze personen? Zo nee waarom niet?

¹ De Volkskrant, 21 oktober 2014

Antwoord 3

Orgaanhandel is in de Wet op de orgaandonatie strafbaar gesteld. In geval van onvrijwillige orgaandonatie kan sprake zijn van een vorm van mensenhandel en dit is strafbaar op grond van artikel 273f Wetboek van Strafrecht. Signalen van orgaanhandel en mensenhandel in deze vorm, bijvoorbeeld naar aanleiding van een aangifte, zullen via de gebruikelijke weg gewogen worden, waarbij opsporing en vervolging ingezet kunnen worden als onderdeel van de strafrechtelijke aanpak.

Vraag 4

Deelt u de mening dat er voor zorgverleners richtlijnen moeten komen voor de omgang met patiënten en donoren van wie wordt vermoed dat ze een orgaan willen (ver)kopen? Zo ja, kan de Kamer dergelijke richtlijnen op korte termijn tegemoet zien? Zo nee, waarom niet?

Antwoord 4

Het om niet beschikbaar stellen van organen is een belangrijk uitgangspunt van de Wet op de orgaandonatie (WOD) en van de Wet veiligheid en kwaliteit lichaamsmaterialen (Wvkl). Beide wetten zijn hierin duidelijk. Iedere toestemming tot het verwijderen van een orgaan verleend met het oogmerk daarvoor een vergoeding te ontvangen die meer bedraagt dan de kosten, daaronder begrepen gederfde inkomsten, die een rechtstreeks gevolg zijn van het verwijderen van het orgaan, is nietig. Het afstaan van organen moet dus altijd plaatsvinden zonder winstoogmerk. Een donor die met winstoogmerk een orgaan aanbiedt, begaat een misdrijf (artikel 32 van de WOD). De wet biedt daarmee voldoende ruimte aan zorgverleners om te handelen bij kennis of een vermoeden van orgaanhandel. Een zorgverlener die weet of het vermoeden heeft dat iemand betaald heeft of betaald heeft gekregen voor een orgaan kan hiervan aangifte doen. Ik zie daarom geen reden om hiervoor aparte richtlijnen te laten opstellen.

Vraag 5

Hoe verhoudt het beroepsgeheim van artsen zich tot het melden van vermoedens van illegale orgaanhandel?

Antwoord 5

Uit de richtlijn «Beroepsgeheim en politie/justitie» van de KNMG blijkt dat de arts ook in contacten met politie/justitie als hoofdregel het beroepsgeheim bewaart. Het medisch beroepsgeheim is echter niet absoluut. In bepaalde gevallen kan doorbreking van het beroepsgeheim aan de orde zijn, ook jegens politie of justitie. Doorbreking is met name geoorloofd in situaties waarin ernstige schade voor de patiënt of voor anderen als gevolg van strafbaar handelen, kan worden afgewend door ingrijpen van de arts. De dreiging voor de patiënt of voor een ander moet reëel zijn en niet op een andere, minder ingrijpende wijze, afgewend kunnen worden. Een arts moet daarbij niet meer gegevens verstrekken dan noodzakelijk is voor het doel. Als strafrechtelijke waarheidsvinding en medische geheimhouding om voorrang strijden, prevaleert in de rechtspraak als regel het medisch beroepsgeheim. Dat kan anders zijn als sprake is van «zeer uitzonderlijke omstandigheden». In dat geval kan het belang van waarheidsvinding prevaleren boven de belangen die het beroepsgeheim beschermt. Het is aan de arts zelf of hij zich beroept op het beroepsgeheim of niet. Hij maakt daartoe bovenbeschreven belangenafweging.

Vraag 6

Deelt u de mening dat er weinig tot geen zicht is op gedwongen orgaandonatie omdat er simpelweg niet naar gekeken wordt? Bent u bereid om een meldpunt in te stellen zodat zorgverleners vermoedens van illegale orgaanhandel en misstanden in dat verband kunnen melden?

Antwoord 6

In verschillende rapporten van de Nationaal Rapporteur Mensenhandel wordt geconstateerd dat illegale handel in organen behoort tot de opkomende trends op internationaal niveau die aanleiding kunnen zijn tot oplettendheid

in Nederland.² Het is bekend dat Nederlandse patiënten die wachten op een orgaan, soms naar het buitenland gaan voor een transplantatie. Of in die gevallen sprake is van orgaanhandel is lastig te beoordelen. Er zijn in Nederland nauwelijks concrete gevallen van mensenhandel met het oogmerk van orgaanverwijdering bekend. Het is daarom goed dat er onderzoek wordt gedaan om meer zicht te krijgen op de aard en omvang van dit fenomeen, zoals in het kader van het onderzoek van Erasmus MC, waarbij ook zorgverleners worden bevroegd.

Ik zie geen aanleiding om op dit moment over te gaan tot het instellen van een meldpunt voor zorgverleners. Zoals ik in mijn antwoord op de vorige vraag heb aangegeven, kan een zorgverlener de afweging maken om het beroepsgeheim te doorbreken en aangifte te doen van vermoedens van illegale orgaanhandel en misstanden. Dit biedt op dit moment voldoende ruimte aan zorgverleners om misstanden te melden.

Vraag 7

Wat vindt u van het voorstel om donoren levenslang vrij te stellen van ziektekostenpremies teneinde het orgaantekort en commerciële orgaanverwijdering terug te dringen?

Antwoord 7

In 2008 heeft de Universiteit van Tilburg een onderzoek uitgevoerd naar verschillende beslissystemen en mogelijke beloningen bij orgaandonatie.³ Dit is een van de onderzoeken die ten grondslag lag aan het Masterplan Orgaandonatie. Een belangrijke conclusie was dat het onwaarschijnlijk is dat het invoeren van een prikkel of beloning een positief effect zou hebben op het aantal orgaandonaties per jaar. Prikkel of beloningen ondervonden weinig steun en leverden geen extra registraties op. Bovendien was er zelfs een negatief effect geconstateerd op het aantal toestemmingen dat werd gegeven door de nabestaanden op het moment dat zij benaderd werden met een donatieverzoek. Als middel om het tekort aan donororganen terug te dringen is het dus niet effectief. Uit ander onderzoek gedaan in voorbereiding op het Masterplan Orgaandonatie is bovendien gebleken dat voor het geven van prikkels de juridische ruimte ontbreekt, zowel op nationaal als op Europees niveau.⁴

² www.nationaalrapporteur.nl

³ UvT, «Beslissystemen, beloningen en orgaandonatie», maart 2008.

⁴ EUR, «Een juridische verkenning inzake alternatieve beslissystemen rondom orgaandonatie en inzake financiële incentives», januari 2008.