

## **Bijlage 1 Huidige situatie weefselketen**

### **NTS**

De NTS heeft als orgaancentrum een sturende regierol binnen de weefselketen en voert in die hoedanigheid thans de volgende taken uit:

#### *Screening donoren en coördineren uitname*

De NTS fungeert als aanmeldpunt voor overleden donoren. Als een potentiële donor komt te overlijden dan wordt deze aangemeld bij de NTS. Vervolgens voert de NTS de screening van de donor uit aan de hand van checklists. Op basis van de screening wordt vastgesteld of de donor geschikt is voor donatie. Als de donor geschikt blijkt te zijn dan schakelt de NTS een uitnameteam in en geeft aan naar welke bank het weefsel vervoerd moet worden.

#### *Allocatie van weefsel*

De NTS verzorgt ook de allocatie van het weefsel naar ziekenhuizen en klinieken. Er wordt onderscheid gemaakt naar allocatieplichtig weefsel en niet-allocatieplichtig weefsel. Allocatieplichtig weefsel wordt door de NTS toegewezen aan een patiënt.

#### *Typeren van weefsel en donor*

In opdracht van de NTS wordt weefsel getypeerd door verschillende laboratoria. Er wordt dan onderzoek gedaan naar immunologische kenmerken van de donor om het risico op afstoting bij de patiënt te beperken.

#### *Budgethouder weefselbanken*

De NTS is budgethouder van de weefselbanken. De weefselbanken dienen de begroting in bij de NTS en vervolgens onderhandelt de NTS met de zorgverzekeraars over het budget.

### **Weefselbanken**

Nederland kent op dit moment drie organisaties, met in totaal vijf afzonderlijke banken, voor postmortale weefsels: Euro Tissue Bank - ETB (huidbank, corneabank en hartkleppenbank), Amnitrans Eyebank Rotterdam - AER (corneabank) en BISLIFE (botbank)<sup>1</sup>. De drie genoemde organisaties hebben elk een eigen uitname-organisatie.

De inrichting van de postmortale weefselketen en de rol van de verschillende betrokkenen is al enige jaren punt van discussie. Onderzoeksbureau Conspect heeft in 2009 een aantal knelpunten gesignaleerd en aanbevelingen gedaan. Naar aanleiding hiervan is in 2010 een veranderingstraject ingezet, waarbij de centrale regie van de weefselketen bij de NTS als orgaancentrum is belegd en

---

<sup>1</sup> ETB en BISLIFE zijn voornemens per 1-1-2018 te fuseren.

zijn nieuwe afspraken gemaakt voor de samenwerking tussen NTS en de weefselbanken. Door de NTS zijn destijds randvoorwaarden uitgewerkt voor de inrichting van de postmortale weefselketen. Deze randvoorwaarden betreffen:

- zelfvoorziening van weefsels in Nederland;
- doelmatige bedrijfsvoering in relatie tot om niet gedoneerd weefsel;
- import alleen in bijzondere situaties;
- export als hiermee de zelfvoorziening in Nederland niet in gevaar komt en
- grenzen aan uitname met het oog op kwaliteit en donatiebereidheid.

De situatie van drie uitnameteams wordt niet gezien als meest doelmatige invulling van de weefselketen.

De samenwerking in de keten is het afgelopen jaren vooral tot stand gekomen door de onzekere financiële situatie bij twee weefselbanken. Door andere spelers in de sector is daar adequaat op gereageerd, zodat de continuïteit van de activiteiten van beide banken voorlopig is gegarandeerd.

### **Huidige bekostigingsstructuur**

De huidige wijze van bekostiging van de postmortale weefselketen, uitgezonderd de donorwerving, wordt door alle betrokken partijen als niet transparant omschreven en draagt, volgens deze partijen, bij aan het gebrek aan doelmatigheid en samenwerking en aan de financiële kwetsbaarheid van de keten. Ook de Gezondheidsraad constateert in zijn rapport de noodzaak om te komen tot een heldere bekostigingsstructuur die is toegesneden op de organisatie van de weefselketen.

De huidige bekostiging van de weefselketen loopt via de begroting van de NTS, waarin een aparte post is opgenomen voor de begrotingen van weefselbanken. De NTS onderhandelt, namens de weefselbanken, met de zorgverzekeraars. Deze onderhandelingen leveren onder andere een registratietarief voor plaatsing van een patiënt op de wachtlijst voor corneatransplantaties op, dat door de verzekeraar wordt vergoed aan de NTS. De weefselbanken worden via de NTS uit deze vergoeding namens de zorgverzekeraars gefinancierd door bevoorschotting.

Er zit een aantal relevante bezwaren aan dit systeem:

- De NTS hoort vanuit haar rol als onafhankelijk orgaancentrum en verantwoordelijk voor de verdeling van organen en weefsels geen intermediaire rol te spelen voor de bekostiging van de weefselbanken en uitnameteams. De rol van onderhandelaar en kassier is daarom geen passende rol voor de NTS.
- Begin- en eindpunt van de weefselketen liggen bij ziekenhuizen. De bekostiging van de weefselketen loopt voor het grootste deel echter buiten de reguliere ziekenhuisbekostiging om;
- De hele keten is voor een groot deel (te) afhankelijk van het registratietarief van de op de wachtlijst geplaatste patiënten voor corneatransplantaties.
- Vanwege de vooraf gegarandeerde opbrengst door de begrotingsbekostiging via de NTS is er voor de weefselbanken onvoldoende prikkel om doelmatiger

te werken.