
Vergaderjaar 2024-2025

36 516 Wijziging van de Wet veiligheid en kwaliteit lichaamsmateriaal, de Wet op de orgaandonatie en enkele andere wetten in verband met ontwikkelingen in de lichaamsmateriaaldonatiepraktijk (Wet actualisering lichaamsmateriaalwetgeving)

B **VERSLAG VAN DE VASTE COMMISSIE VOOR VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT¹**

Vastgesteld 20 mei 2025

Het gewijzigd wetsvoorstel heeft de commissie aanleiding gegeven tot het maken van de volgende opmerkingen en het stellen van de volgende vragen.

Inleiding

De leden van de fracties van **GroenLinks-PvdA, SP** en **PvdD** hebben met belangstelling kennisgenomen van de behandeling van de Wet actualisering lichaamsmateriaalwetgeving in de Tweede Kamer en wensen hierover **gezamenlijk** een aantal vragen aan de regering voor te leggen.

De leden van de fractie van het **CDA** hebben met belangstelling kennisgenomen van wijziging van de Wet actualisering lichaamsmateriaalwetgeving. Deze leden delen de mening van de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) dat illegale orgaanhandel actief moet worden tegengegaan en dat het gewijzigd wetsvoorstel goed aansluit bij de praktijk van vandaag de dag. Wel hebben de leden van de CDA-fractie nog een aantal vragen aan de regering te stellen. De leden van de fractie van de **ChristenUnie** sluiten zich bij deze vragen aan.

**Vragen en opmerkingen van de leden van de fracties van GroenLinks-PvdA, SP en PvdD
gezamenlijk**

De leden van de fracties van GroenLinks-PvdA, SP en PvdD constateren dat, ondanks het algemene winstuitkeringsverbod, toch diverse uitzonderingen worden (of blijven) toegestaan, bijvoorbeeld bij autoloog gebruik, geslachtscellen voor ivf en nu ook bij sommige celtherapieën. Dankzij amendement 36516-16 wordt over twee jaar een evaluatie uitgevoerd van de uitzondering voor materiaal dat wordt gebruikt als grondstof voor geneesmiddelen of medische hulpmiddelen.

1. Kan de regering toezeggen dat deze evaluatie onafhankelijk zal worden uitgevoerd? Worden bij de evaluatie ook maatschappelijke organisaties betrokken die kritisch staan tegenover commerciële winst op donormateriaal? Zo nee, is de minister bereid dit alsnog mogelijk te maken, zodat het publieke belang voldoende wordt meegewogen?
2. Is de regering daarnaast bereid om alvast scenario's te ontwikkelen waarin innovatieve therapieën zoals CAR-T in grotere mate publiek, of tegen de kostprijs, kunnen worden ontwikkeld, zodat winstuitkering daarop in de toekomst niet noodzakelijk is?

De leden van de fracties van GroenLinks-PvdA, SP en PvdD gezamenlijk hebben tevens de volgende vragen:

¹ Samenstelling:

Van Wijk (BBB), Van Knapen (BBB), Lievense (BBB) Janssen-van Helvoort (GroenLinks-PvdA), Van Gurp (GroenLinks-PvdA) (*ondervoorzitter*), Fiers (GroenLinks-PvdA), Roovers (GroenLinks-PvdA), Thijssen (GroenLinks-PvdA), Kaljouw (VVD), Van der Linden (VVD), Van de Sanden (VVD), Prins (CDA) (*voorzitter*), Bakker-Klein (CDA), Moonen (D66), Van Meenen (D66), Bezaan (PVV), Koffeman (PvdD), Baumgarten (JA21), Van Aelst-Den Uijl (SP), Talsma (CU), Van den Oetelaar (FVD), De Vries (SGP), Perin-Gopie (Volt), Van Rooijen (50PLUS), Van der Goot (OPNL)

3. Hoe wordt in de praktijk gecontroleerd of commerciële partijen niet alsnog, via gelieerde instellingen, contracten of samenwerkingen, toegang krijgen tot lichaamsmateriaal voor winstgevende toepassingen, ondanks het in de wet voorgestelde verbod op directe constructies?
4. Ziet de regering het risico dat het uitbesteden van verwerking of het gebruik van lichaamsmateriaal aan commerciële partijen, in combinatie met wettelijke uitzonderingen op het winstuitkeringsverbod, onbedoeld leidt tot sluipende privatisering van een publiek gezondheidsgoed? En hoe wordt voorkomen dat publiek verzameld donormateriaal via deze weg alsnog commercieel wordt geëxploiteerd?
5. Hoe borgt de regering dat Nederland niet slechts juridisch in lijn met Europese regelgeving opereert, maar ook moreel en maatschappelijk vooruitstrevend blijft in de bescherming van menselijke waardigheid in dit kader? De Europese Unie legt immers slecht een ondergrens vast, wat betekent dat de verantwoordelijkheid voor méér bescherming, rechtvaardigheid en waardigheid bij de nationale politiek ligt.

Vragen en opmerkingen van de leden van de fractie van het CDA

In het gewijzigd wetsvoorstel zijn diverse onderdelen in lijn gebracht met de betreffende Europese richtlijnen.² De regering heeft ervoor gekozen enige extra aanvullingen toe te voegen, de zogenaamde nationale koppen. Zo wordt onder meer benoemd dat burgers in Nederland voorrang hebben bij de verdeling van organen en weefsels. De leden van de CDA-fractie vragen zich het volgende af:

1. Op basis van welke ervaringen is deze keuze gemaakt?
2. Zijn er in Nederland grote tekorten aan organen en weefsels? Hoe is dit in andere landen binnen de Europese Unie? Wordt er in de dagelijkse praktijk veel uitvoer van organen en weefsels gezien?

Ook wordt in het wetsvoorstel uitdrukkelijk vermeld dat er een winstverbod geldt voor organisaties die lichaamsmateriaal verkrijgen of ontvangen van een verkrijgingsorganisatie.

3. Is het correct aan te nemen dat dit in andere landen binnen de Europese Unie wel mogelijk is? Zo ja, wat zijn de ervaringen in die landen? Kan de regering aangeven waarom in Nederland uitdrukkelijk voor dit winstverbod is gekozen?

Met deze wet krijgt de minister meer mogelijkheden om toezicht te houden en te handhaven. Op dit moment is de handhaving beperkt tot bestuurlijke boetes en kan de minister de erkenning intrekken. Met deze wet kan de minister ook aanwijzingen geven inzake de gewenste gedragslijn en kan de toezichthouder zelfs de mogelijkheid geven tot bevel.

4. Moeten de leden van de CDA-fractie concluderen dat er in de afgelopen tijd veel mis is gegaan op dit gebied? De regering voegt immers niet zonder reden extra handhavingsmogelijkheden toe. De leden van de fractie van het CDA ontvangen graag meer achtergrondinformatie hierover.

De minister gaf in de Tweede Kamer aan dat de omvang van het probleem van illegale orgaanhandel niet bekend is en er bij het eerste meldpunt nog geen meldingen zijn binnengekomen. Met dit wetsvoorstel wordt een wettelijke meldplicht geïntroduceerd bij een nieuw meldpunt. Zorgverleners moeten daarbij meer persoonsgegevens van patiënten verstrekken dan voorheen. De inbreuk op het medisch beroepsgeheim zou volgens de minister gerechtvaardigd worden door het doel van het opsporen van illegale orgaanhandel.³

5. De leden van de CDA-fractie vragen in hoeverre de inbreuk op het medisch beroepsgeheim proportioneel is in relatie tot het doel van de meldplicht.

² Richtlijn 2010/45/EU van het Europees Parlement en de Raad van 7 juli 2010 inzake kwaliteits- en veiligheidsnormen voor menselijke organen, bestemd voor transplantatie en Richtlijn 2004/23/EG van het Europees Parlement en de Raad van 31 maart 2004 tot vaststelling van kwaliteits- en veiligheidsnormen voor het doneren, verkrijgen, testen, bewerken, bewaren en distribueren van menselijke weefsels en cellen.

³ Debatten in het kort, Wet actualisering lichaamsmateriaalwetgeving, 12 maart 2025, zie https://www.tweedekamer.nl/kamerstukken/plenaire_verslagen/kamer_in_het_kort/wet-actualisering-lichaamsmateriaalwetgeving.

6. Hoe is de afweging gemaakt tussen de hoeveelheid gevoelige persoonsgegevens die worden geregistreerd en het feit dat er tot nu toe geen meldingen zijn binnengekomen bij het eerste meldpunt?
7. Op basis van welke concrete gegevens of inschattingen is besloten dat deze uitbreiding noodzakelijk en gerechtvaardigd is?

De leden van de vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport zien de antwoorden van de regering met belangstelling tegemoet en ontvangen de **nota naar aanleiding van het verslag** graag **uiterlijk dinsdag 17 juni 2025**.

De voorzitter van de vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
Prins

De griffier van de vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
De Boer