

**CHAMBRE DES REPRÉSENTANTS
DE BELGIQUE**

9 juillet 2012

PROPOSITION DE LOI**modifiant la loi du 25 juin 1992 sur
le contrat d'assurance terrestre,
concernant le don d'organes**(déposée par Mme Catherine Fonck et consorts)
_____**BELGISCHE KAMER VAN
VOLKSVERTEGENWOORDIGERS**

9 juli 2012

WETSVOORSTEL**tot wijziging van de wet van 25 juni 1992
op de landverzekeringsovereenkomst,
wat de orgaandonatie betreft**(ingediend door mevrouw Catherine Fonck c.s.)
_____**RÉSUMÉ**

Pour lever les freins au don d'organes de personnes vivantes, la proposition de loi vise à interdire aux compagnies d'assurances toute discrimination fondée sur un don d'organes.

SAMENVATTING

Om de belemmeringen voor orgaandonatie door levenden weg te werken, beoogt dit wetsvoorstel elke vorm van op orgaandonatie berustende discriminatie door de verzekeringsmaatschappijen te verbieden.

N-VA	:	Nieuw-Vlaamse Alliantie	
PS	:	Parti Socialiste	
MR	:	Mouvement Réformateur	
CD&V	:	Christen-Democratisch en Vlaams	
sp.a	:	socialistische partij anders	
Ecolo-Groen	:	Ecologistes Confédérés pour l'organisation de luttes originales – Groen	
Open Vld	:	Open Vlaamse liberalen en democraten	
VB	:	Vlaams Belang	
cdH	:	centre démocrate Humaniste	
FDF	:	Fédéralistes Démocrates Francophones	
LDD	:	Lijst Dedecker	
MLD	:	Mouvement pour la Liberté et la Démocratie	

<i>Abréviations dans la numérotation des publications:</i>		<i>Afkortingen bij de nummering van de publicaties:</i>	
DOC 53 0000/000:	Document parlementaire de la 53 ^e législature, suivi du n° de base et du n° consécutif	DOC 53 0000/000:	Parlementair document van de 53 ^e zittingsperiode + basisnummer en volgnummer
QRVA:	Questions et Réponses écrites	QRVA:	Schriftelijke Vragen en Antwoorden
CRIV:	Version Provisoire du Compte Rendu intégral (couverture verte)	CRIV:	Voorlopige versie van het Integraal Verslag (groene kaft)
CRABV:	Compte Rendu Analytique (couverture bleue)	CRABV:	Beknopt Verslag (blauwe kaft)
CRIV:	Compte Rendu Intégral, avec, à gauche, le compte rendu intégral et, à droite, le compte rendu analytique traduit des interventions (avec les annexes) (PLEN: couverture blanche; COM: couverture saumon)	CRIV:	Integraal Verslag, met links het definitieve integraal verslag en rechts het vertaald beknopt verslag van de toespraken (met de bijlagen) (PLEN: witte kaft; COM: zalmkleurige kaft)
PLEN:	Séance plénière	PLEN:	Plenum
COM:	Réunion de commission	COM:	Commissievergadering
MOT:	Motions déposées en conclusion d'interpellations (papier beige)	MOT:	Moties tot besluit van interpellaties (beigekleurig papier)

<i>Publications officielles éditées par la Chambre des représentants</i>		<i>Officiële publicaties, uitgegeven door de Kamer van volksvertegenwoordigers</i>	
<i>Commandes:</i>		<i>Bestellingen:</i>	
Place de la Nation 2		Natieplein 2	
1008 Bruxelles		1008 Brussel	
Tél. : 02/ 549 81 60		Tel. : 02/ 549 81 60	
Fax : 02/549 82 74		Fax : 02/549 82 74	
www.lachambre.be		www.dekamer.be	
e-mail : publications@lachambre.be		e-mail : publicaties@dekamer.be	

DÉVELOPPEMENTS

MESDAMES, MESSIEURS,

La pénurie d'organes

La Belgique figure à l'heure actuelle parmi les meilleurs élèves de l'Union européenne en matière de prélèvement et de transplantation d'organes.

Malgré un taux de donateurs décédés qui se situe entre 25 et 30 par million d'habitants, le phénomène de pénurie d'organes est toujours très présent et les listes des patients en attente d'une greffe sont encore longues. Les demandes dépassent largement le nombre d'organes disponibles: 1234 personnes étaient toujours en attente d'une transplantation, au 1^{er} janvier 2012.

De 50 à 100 personnes, par an, décèdent, faute d'avoir trouvé un donneur compatible et faute d'être transplantées à temps. Le nombre de donateurs d'organes disponibles (organes de personnes décédées) est en stagnation, voire en légère diminution. Cela peut s'expliquer par différents éléments, comme le vieillissement de la population, la diminution du nombre d'accidents de la route, l'évolution de la médecine. Tous les efforts doivent donc être poursuivis pour favoriser la transplantation d'organes. Parmi les initiatives mises en place pour augmenter le nombre d'organes disponibles en vue d'une transplantation, nous pouvons citer les campagnes de *Beldonor* (sensibilisant des publics cibles, tels que les citoyens, les administrations communales, le personnel médical et infirmier, les écoles et les magistrats) et le projet *Gift* (qui a pour but d'optimiser les différentes étapes qui mènent du don aux transplantations d'organes dans les unités de soins intensifs des hôpitaux volontaires du pays).

Les dons *in vivo* coexistent avec ceux des donateurs décédés. La donation vivante est pratiquée actuellement en Belgique pour le rein et pour le foie, et est susceptible de s'étendre dans l'avenir au poumon, à l'intestin et au pancréas. En 2011, 80 procédures de donateurs vivants ont été réalisées en Belgique, dont 43 transplantations rénales et 37 transplantations hépatiques. Sur les cinq dernières années, on peut observer une légère augmentation de ces procédures, mais pas autant que dans certains pays comme les Pays-Bas, où la tendance est actuellement inversée en faveur des procédures de donateurs vivants. Les donateurs vivants pourraient augmenter considérablement le potentiel d'organes disponibles mais il faut toutefois garder en tête que les procédures peuvent être lourdes de conséquences pour le patient donneur (tant sur les aspects médicaux,

TOELICHTING

DAMES EN HEREN,

Orgaantekort

België behoort inzake het wegnemen en transplantieren van organen tot de koplopers van de Europese Unie.

Hoewel het aantal overleden donoren schommelt tussen 25 en 30 per miljoen inwoners, is er nog steeds een groot orgaantekort en blijven er lange lijsten bestaan van patiënten die op een transplantatie wachten. Het aantal aanvragen ligt fors hoger dan het aantal beschikbare organen: op 1 januari 2012 wachtten nog steeds 1234 mensen op een transplantatie.

Jaarlijks sterven 50 à 100 mensen omdat geen compatibele donor kon worden gevonden of omdat de transplantatie niet tijdig kon worden uitgevoerd. Het aantal beschikbare orgaandonoren (organen van overledenen) stagneert of daalt zelfs lichtjes. Dat kan door uiteenlopende elementen worden verklaard, zoals de vergrijzing, de daling van het aantal verkeersongevallen en de evolutie van de geneeskunde. Alle inspanningen om de orgaantransplantatie te bevorderen, moeten dus worden volgehouden. Tot de initiatieven die moeten worden voortgezet om het aantal met het oog op een transplantatie beschikbare organen te verhogen, behoren de campagnes van *Beldonor* (tot bewustmaking van de burgers en, meer specifiek, van gemeentepersoneel, medisch en verpleegkundig personeel, scholen en magistraten) en het *Gift*-proefproject (opgezet om te zorgen voor een vlottere opeenvolging van de verschillende stappen tussen de donatie en de transplantatie van organen op de afdelingen intensieve zorg van de Belgische ziekenhuizen die aan dat proefproject deelnemen).

Naast de afname van organen bij overleden donoren zijn er de donaties *in vivo*. Momenteel wordt in België van de donatie door levende donoren gebruik gemaakt voor de nieren en de lever. In de toekomst kan dat worden uitgebreid tot de longen, de darmen en de alvleesklier. In 2011 werden in België 80 donaties door levende donoren verwezenlijkt, waarvan 43 nier- en 37 levertransplantaties. Het aantal dergelijke donaties is de jongste vijf jaar lichtjes gestegen, maar niet in dezelfde mate als in sommige landen zoals Nederland, waar de tendens thans omgeslagen is ten voordele van de donaties door levende donoren. Het aantal beschikbare organen zou aanzienlijk kunnen stijgen dankzij de levende donoren, maar men moet voor ogen houden dat de procedures zware (zowel medische, professionele, sociale als financiële) gevolgen kunnen hebben voor de donor. Er

professionnels, sociaux que financiers,...). Il y a donc lieu d'assurer une protection maximale de ces derniers et de s'assurer de la qualité et de la sécurité, tant pour le patient donneur que pour le patient receveur.

Encourager les dons d'organes de personnes vivantes et lever les freins au don d'organes

Le don d'organes est le premier acte qui mène à la transplantation. C'est l'un des plus beaux gestes de solidarité qui soit, puisqu'il sauve des vies. Il constitue l'acte le plus intime que nous puissions réaliser pour autrui, car il touche directement à notre intégrité physique propre.

À l'heure actuelle, les personnes qui envisagent de donner un de leurs organes, de leur vivant, sont non seulement confrontées aux risques médicaux d'un tel acte mais également à d'autres répercussions négatives: les coûts médicaux liés au don (consultations pré-hospitalisation, hospitalisation, consultations de suivi), l'absence de dédommagement pour la perte de revenus ou les risques de discrimination en matière d'assurance constituent de réels freins à une telle décision.

L'adoption de mesures dans ces domaines stimulerait à l'évidence le don par des personnes vivantes, sans porter atteinte au principe fondamental de la gratuité du don. La question des coûts médicaux et de la compensation financière fait l'objet d'une démarche parallèle (cf. proposition de résolution (DOC 53 2349/001) visant à lever les freins au don d'organes de personnes vivantes en instaurant la prise en charge de l'ensemble des frais médicaux à charge du donneur et en prévoyant une compensation pour la perte de revenus).

Mettre fin à la discrimination des assurances

L'objectif de cette proposition de loi est d'interdire aux compagnies d'assurances d'augmenter la prime d'une assurance, voire d'exclure quelqu'un, suite à un don d'organes.

Lorsqu'il y a eu don d'organes, cela constitue une augmentation du risque, du point de vue des assureurs, qui pourraient, en plus, le considérer (ou le considèrent parfois déjà) comme une "détérioration de santé volontaire" car l'assuré fait le choix de donner un organe. Il existe peu de données chiffrées en Belgique mais des

moet dus voor worden gezorgd dat die mensen maximaal worden beschermd, en men moet zowel voor de donerende als voor de ontvangende patiënt de kwaliteit en de veiligheid verzekeren.

Orgaandonatie door levende donoren moet worden aangemoedigd en de belemmeringen voor orgaandonatie weggewerkt

Orgaandonatie is de eerste stap naar orgaantransplantatie. Het gaat om een van de mooiste gebaren van solidariteit aangezien het levens redt. Het is de meest intieme daad die wij voor anderen kunnen stellen, want hij heeft rechtstreeks betrekking op onze eigen lichamelijke integriteit.

Momenteel worden mensen die overwegen bij leven een van hun organen af staan, niet alleen met de medische risico's van een dergelijke handeling geconfronteerd, maar ook met andere negatieve repercussies: de medische kosten die met de donatie gepaard gaan (raadplegingen, pre-murale zorg, ziekenhuisopname, vervolgcounseling), het ontbreken van een vergoeding voor het inkomensverlies of de risico's van discriminatie qua verzekeringen zijn echte hinderpalen voor het nemen van een dergelijke beslissing.

Het ligt voor de hand dat het nemen van maatregelen in die domeinen de donatie door levende donoren zou stimuleren, zonder afbreuk te doen aan het fundamentele beginsel van de kosteloosheid van de donatie. De kwestie van medische kosten en van de financiële compensatie wordt parallel daarmee aangepakt (cf. voorstel van resolutie (DOC 53 2349/001) waarin de wegwerking wordt gevraagd van de belemmeringen voor een orgaandonatie door levende donoren, door te zorgen voor de vergoeding van alle ten laste van de donor komende medische kosten en te voorzien in een compensatie voor het inkomensverlies).

Aan de ongelijke behandeling door de verzekeringsinstellingen moet een einde worden gemaakt

Dit wetsvoorstel beoogt de verzekeringsmaatschappijen te verbieden de verzekeringspremie voor een orgaandonor op te trekken, dan wel hem uit te sluiten.

Uit het standpunt van de verzekeraars vormt een persoon die een orgaan heeft afgestaan een verhoogd risico. Bovendien kunnen de verzekeraars orgaandonatie beschouwen (voor zover ze dat nog niet doen) als een "vrijwillige verslechtering van de gezondheidstoestand". De verzekerde kiest er immers zelf voor een orgaan te

discriminations claires sont mises en évidence par les transplantateurs qui relatent de nombreux cas de discrimination à des degrés divers des donneurs vivants, en matière d'assurance sur la vie, par exemple, ou d'emprunt hypothécaire.

Cette discrimination, du simple fait de l'antécédent de donation vivante, est inacceptable car il a été établi par des études faites à l'étranger, confortées par l'expérience individuelle des centres belges (en attendant le registre belge des donneurs vivants), que cette discrimination n'est en rien justifiée sur le plan médical. Cette discrimination doit donc être interdite par la loi.

Les contrats d'assurance qui sont visés par le dispositif suivant sont les contrats d'assurances de personnes, à savoir: l'assurance-vie, l'assurance-pension, l'assurance qui garantit le remboursement du capital d'un crédit (solde restant dû en cas d'emprunt hypothécaire), et l'assurance maladie complémentaire.

La position adoptée par l'auteur rejoint celle adoptée en France: en effet, la loi n° 2011-814 du 7 juillet 2011 relative à la Bioéthique insère un article L.111-8 dans le chapitre I^{er} du titre I^{er} du livre I^{er} du Code des assurances, qui prévoit que "toute discrimination directe ou indirecte fondée sur la prise en compte d'un don d'organes comme facteur de refus de contrat d'assurance ou dans le calcul des primes et des prestations du donneur ayant pour effet des différences en matière de primes et de prestations est interdite."

Si la Belgique veut rester à la pointe de la pratique de la transplantation, il est essentiel d'adopter des mesures telles qu'énoncées dans ce texte.

Catherine FONCK (cdH)
Ine SOMERS (Open Vld)
Valérie WARZÉE-CAVERENNE (MR)
Marie-Claire LAMBERT (PS)
Benoît LUTGEN (cdH)

doneren. Daarover zijn weinig cijfergegevens in België beschikbaar. De transplantatieartsen wijzen er echter op dat levende donoren ontegenzeggelijk het slachtoffer zijn van ongelijke behandeling (in diverse gradaties), wanneer zij bijvoorbeeld een levensverzekering of een hypothecaire lening willen aangaan.

Die discriminatie, louter omdat de betrokkene als levende donor is opgetreden, is onaanvaardbaar; uit onderzoeken in het buitenland is immers gebleken dat die ongelijke behandeling geenszins medisch verantwoord is. Ook de individuele ervaring van de Belgische centra (in afwachting van de oprichting van een Belgisch register van levende donoren) wijst in die richting. Daarom moet de wet een verbod instellen op die ongelijke behandeling.

Dit wetsvoorstel heeft betrekking op een welbepaalde categorie van verzekeringsovereenkomsten, met name de persoonsverzekeringsovereenkomsten (levensverzekeringen, pensioenverzekeringen, verzekeringsovereenkomsten die de terugbetaling van het kapitaal van een krediet waarborgen (het schuldsaldo bij een hypothecaire lening) en de aanvullende ziekteverzekering).

De indienster van dit wetsvoorstel sluit zich aan bij het standpunt dat buurland Frankrijk heeft ingenomen. De Franse wetgever heeft immers via wet nr. 2011-814 van 7 juli 2011 betreffende de bio-ethiek, in hoofdstuk I, titel I, van boek I van de *Code des Assurances* een artikel L.111-8 ingevoegd, dat luidt: "*Toute discrimination directe ou indirecte fondée sur la prise en compte d'un don d'organes comme facteur de refus de contrat d'assurance ou dans le calcul des primes et des prestations du donneur ayant pour effet des différences en matière de primes et de prestations est interdite.*"

Als ons land zijn toeposities op het gebied van de transplantatietechniek wil behouden, is het van essentieel belang dat bij ons identieke maatregelen worden genomen.

PROPOSITION DE LOI

Article 1^{er}

La présente loi règle une matière visée à l'article 78 de la Constitution.

Art. 2

Dans le titre III, Chapitre I^{er}, de la loi du 25 juin 1992 sur le contrat d'assurance terrestre, il est inséré un article 96/1, rédigé comme suit:

"Art. 96/1. "La prise en compte d'un don d'organe comme facteur de refus de contrat d'assurance ou dans le calcul des primes et des prestations, ayant pour effet des différences en matière de primes et de prestations, constitue une discrimination directe et est interdite".

11 juin 2012

Catherine FONCK (cdH)
Ine SOMERS (Open Vld)
Valérie WARZÉE-CAVERENNE (MR)
Marie-Claire LAMBERT (PS)
Benoît LUTGEN (cdH)

WETSVOORSTEL

Artikel 1

Deze wet regelt een aangelegenheid als bedoeld bij artikel 78 van de Grondwet.

Art. 2

In titel III, hoofdstuk I, van de wet van 25 juni 1992 op de landverzekeringsovereenkomst, wordt een artikel 96/1 ingevoegd, luidende:

"Art. 96/1. Het in aanmerking nemen van een orgaan-donatie als een element om een verzekeringsovereenkomst te weigeren of bij de berekening van de premies of prestaties, met verschillen in premies en prestaties tot gevolg, is directe discriminatie en is verboden."

11 juni 2012