

20 okt 2016 -10:56

## De financiële compensatie van de slachtoffers van transfusie-ongevallen – een poging om de discriminatie te verminderen

Verscheidende honderden mensen, die in de jaren 1980 in België door een bloedtransfusie werden besmet met het hepatitis C-of het HIV-virus, bleven tot op vandaag in de kou staan. De Minister van volksgezondheid vroeg het Federaal Kenniscentrum voor de Gezondheidszorg (KCE) om voor hen een oplossing uit te werken. Het KCE beveelt aan om het Fonds voor Medische Ongevallen (FMO) de slachtoffers een forfaitaire schadevergoeding te laten uitbetalen. Omdat het gaat om vrij oude feiten, beveelt het KCE ook aan dat deze mensen het oorzakelijk verband tussen de transfusie en de besmetting niet zouden moeten bewijzen. Ze zouden enkel moeten aantonen dat ze in België een bloedtransfusie kregen en dat ze besmet zijn met het virus. De directe slachtoffers zouden dan een bedrag van €20.000 ontvangen, de secundaire slachtoffers €10.000 of €5.000. Geschat wordt dat voor de uitbetaling van deze vergoedingen een budget van € 67 miljoen nodig is, gespreid over een vijftiental jaren.

### Slachtoffers, maar geen schuldige

In de jaren 1980 waren bloedtransfusies de oorzaak van een aantal besmettingen met hepatitis C en aids (HIV). Op dat moment wist men nog maar net dat deze virussen bestonden en konden ze nog niet worden opgespoord. Daardoor kon er niemand voor deze besmettingen juridisch aansprakelijk worden gesteld. Volgens de toenmalige wetgeving konden de slachtoffers dan ook geen enkele aanspraak maken op schadevergoeding.

### Aanhoudende discriminatie

Met de wetten van 1991<sup>1</sup> en van 2010<sup>2</sup> werden door de politici verschillende initiatieven genomen die voor deze kwestie een oplossing konden bieden. De twee wetten kunnen echter niet worden ingeroepen voor feiten die zich vóór hun inwerkingtreding voordeden. Een aantal slachtoffers van een HIV-besmetting konden wel schadevergoeding krijgen als hun transfusie had plaatsgevonden tussen augustus 1985 en juni 1986. Het is dus duidelijk dat niet alle transfusieslachtoffers op gelijke voet werden behandeld. Om een einde te maken aan deze discriminatie vroeg minister Maggie De Block het KCE om het probleem grondig onder de loep te nemen.

### Een nieuwe opdracht voor het Fonds voor Medische Ongevallen

Samen met alle betrokken partijen bekeek het KCE de verschillende kenmerken van de bestaande discriminatie. Met de hulp van gespecialiseerde juristen werkte de werkgroep vervolgens een oplossing uit die voor alle partijen aanvaardbaar is. De slachtoffers zouden een vergoeding ontvangen van het Fonds voor Medische Ongevallen (FMO). Omdat dit een nieuwe opdracht voor het FMO is, moet hiervoor een nieuwe, specifieke wet worden opgesteld.

### Geen beperking in de tijd

Om een nieuwe discriminatie te voorkomen m.b.t. het tijdstip van besmetting, raadt het KCE aan om geen datum vast te leggen na dewelke de besmetting moet hebben plaatsgevonden. Met de wetenschappelijke

kennis die we vandaag hebben, kunnen we trouwens toch niet nauwkeurig het moment bepalen waarop het betrokken virus in ons land opdook.

Het KCE pleit er dus voor om alle besmettingen met het HIV-en het hepatitis C-virus door een bloedtransfusie in aanmerking te laten komen, ongeacht het jaar van de transfusie, op voorwaarde dat de transfusie in België werd uitgevoerd en voor zover de besmetting gedurende minstens 6 maanden klachten veroorzaakt of een zware behandeling vereist.

## Verband tussen transfusie en besmetting moet niet worden aangetoond

Omdat het gaat om vrij oude feiten beveelt het KCE aan dat de slachtoffers enkel moeten aantonen dat ze in België een bloedtransfusie kregen en dat ze werden besmet met HIV of hepatitis C. Ze zouden het oorzakelijk verband tussen de twee gebeurtenissen dus niet moeten bewijzen. Integendeel zelfs, bij betwisting zou de bewijslast worden omgekeerd en zou het FMO een gebrek aan oorzakelijk verband moeten aantonen.

## Verschillende forfaitaire vergoedingen voor directe en secundaire slachtoffers

Een forfaitair bedrag (voorstel van het KCE : €20.000) kan worden toegekend aan de directe slachtoffers, zijnde alle personen die door een bloedtransfusie met HIV of hepatitis C besmet werden en de kinderen die een besmetting opliepen tijdens de zwangerschap of geboorte.

Lagere bedragen (10.000 € of 5.000 €) kunnen worden voorzien voor de partner en mensen die hiermee kunnen worden gelijkgesteld omdat ze een voortdurende affectieve band hebben/hadden met het directe slachtoffer (dus ook bv. niet-verwante huisgenoten en mantelzorgers) en voor de kinderen.

## Budget van 67 miljoen

Geschat wordt dat er voor hepatitis C 1243 directe slachtoffers zijn, en 6072 secundaire. Voor HIV zijn het er respectievelijk 41 en 184.

Het KCE berekende dat voor het vergoeden van de slachtoffers een budget nodig is van ongeveer €67 miljoen, gespreid over een periode van ongeveer 15 jaar, tijdens dewelke men aanvragen kan verwachten. Het gaat om een maximumbedrag, op basis van zeer voorzichtige hypothesen. Het KCE pleit er ook voor om het FMO de nodige financiële en menselijke middelen toe te kennen om deze nieuwe opdracht uit te kunnen voeren.

## Vertel het verder !

Over deze mogelijkheid om schadevergoeding te ontvangen moet de nodige publiciteit worden gemaakt, o.a. via patiëntenorganisaties, zodat elk slachtoffer dat aan de voorwaarden voldoet, een aanvraag kan indienen, ongeacht zijn socio-economisch en opleidingsniveau en zijn gezondheidsvaardigheden (health literacy).

1- Wet van 25 februari 1991 betreffende de aansprakelijkheid voor produkten met gebreken, BS 22 maart 1991.

2- Wet van 31 maart 2010 betreffende de vergoeding van schade als gevolg van gezondheidszorg, BS 2 april 2010, 19913.

Federaal Kenniscentrum voor de Gezondheidszorg  
Administratief Centrum Kruidtuin, Doorbuilding (10e  
verdieping)  
Kruidtuinlaan 55  
1000 Brussel  
België  
+32 2 287 33 88  
<http://kce.fgov.be>

Gudrun Briat  
Wetenschappelijke communicatie  
+32 475 274 115  
[press@kce.fgov.be](mailto:press@kce.fgov.be)