

Aan de voorzitters / directie van:

De FMS

De IGJ

De NFU

De NIV

De NVZ

De NZa

De UMC's

ZN

Datum 21 december 2021
Onderwerp Behoud niertransplantaties gedurende de COVID-19 pandemie
Referentie 29146_BSj

Geachte dames en heren,

In deze brief vragen wij uw aandacht voor de afnemende niertransplantaties met zowel postmortale als levende donoren en de oplopende wachtlijst voor deze zorg. Wij roepen u op om:

1. Ook in de huidige fase van de pandemie zoveel mogelijk orgaandonaties door postmortale donoren te blijven faciliteren en effectueren.
2. Niertransplantaties met levende donoren gelijk te stellen aan transplantaties met overleden donoren en uniform in te schalen als zorgklasse U2.

Afname van transplantaties en toenemende wachtlijst

De huidige afschaling van niertransplantaties met levende donoren baart ons grote zorgen. Door de COVID-19 pandemie zijn er in 2020 25% minder levende donorniertransplantaties uitgevoerd (NTS) en helaas is er in 2021 geen sprake geweest van structurele inhaalacties. Inmiddels is de wachttijd voor een transplantatie met levende donor in alle UMC's opgelopen tot tenminste 3 maanden, met uitschieters richting 4 tot 6 maanden. Daarnaast nemen wij een afname van het aantal niertransplantaties met postmortale donoren waar. Ten opzichte van 2019 zijn er in 2020 2% minder postmortale donorniertransplantaties uitgevoerd (NTS). De wachtlijst voor postmortale donorniertransplantaties is, ondanks de invoering van de nieuwe donorwet, tegen het beoogde effect in, in 2021 met 10% toegenomen (NTS).

Afkondiging fase 2d en gevolgen voor niertransplantaties

De recente toename van patiënten met COVID-19 heeft geleid tot afkondiging van fase 2d vanuit VWS. Dit houdt in dat meer capaciteit vrijgespeeld wordt voor IC behoeftige COVID-19 patiënten. Dit heeft grote gevolgen voor de reguliere zorg waaronder niertransplantaties. De niertransplantaties met postmortale donoren zijn geclassificeerd als zorgklasse U2, niertransplantaties met levende donoren als zorgklasse U3, maar kunnen bij een tekort aan dialysecapaciteit als zorgklasse U2 worden ingeschaald.

Onze oproep

Wij pleiten ervoor om zowel de niertransplantaties met postmortale als levende donoren nu en in de nabije toekomst zoveel mogelijk te handhaven en niertransplantaties met levende donoren in te schalen als zorgklasse U2.

Hiervoor hebben wij de volgende argumenten:

Niertransplantaties leveren veel gezondheidswinst op, zowel in overlevingsduur als kwaliteit van leven, en zijn daarnaast bijzonder kosteneffectief. De winst in qaly's is geobjectiveerd in een model door Gravesteijn en collega's (1). De argumenten van langere overleving, met betere kwaliteit van leven tegen lagere kosten maken het argument dat dialyse een alternatief is voor niertransplantatie onhoudbaar. Daarbij is er zowel door verminderde doorstroming naar niertransplantatie als verhoogde instroom op de wachtlijst ten tijde van de COVID-19 pandemie een stuwmeer aan dialysepatiënten ontstaan, waardoor de dialysezorg in delen van Nederland onder grote druk staat, 39% van de dialysecentra ervaart een capaciteitstekort, 25% plaatst patiënten uit (NFN) . Tot slot is het gebruik van IC capaciteit door patiënten kort na niertransplantatie zeer gering. In de meerderheid van de Nederlandse transplantatiecentra gaan patiënten na niertransplantatie niet naar de IC.

Wij hopen dat de argumenten in deze brief u ervan overtuigen om de niertransplantatiezorg de komende tijd niet af te schalen en waar mogelijk juist te prioriteren.

Tot nadere toelichting zijn wij altijd bereid.

Namens Landelijk Overleg Niertransplantatie
Hoogachtend,



Dr. A.P.J. de Vries, internist-nefroloog LUMC, voorzitter LONT

Prof. dr F.J. Bemelman, internist-nefroloog AUMC
Dr. M.H.L. Christiaans, internist-nefroloog MUMC
Prof dr L.B. Hilbrands, internist-nefroloog RadboudUMC
Dr. J.S.F. Sanders, internist-nefroloog UMCG
Dr. J. van de Wetering, internist-nefroloog EMC
Dr A.D. van Zuilen, internist-nefroloog UMCU

Namens de NTS
Hoogachtend,



Ir. B. Schaefer, manager beleid & orgaancentrum

Referentie: Gravesteijn, Van Saase, Lingsma, Baatenburg De Jong, Rekenmodel helpt bij prioritering ok-tijd, Medisch contac
23, 4 juni 2020