

Alle geneesmiddelen in Nederland voldoen aan strenge regelgeving

# Claim bloedplasma mist nuance

Cees Smit en Annemarie de Knecht-van Eekelen stellen dat het gebruik van bloedplasmaproducten van betaalde Amerikaanse donors niet zonder risico is (PW 48, 2017). Dit strookt niet met de feiten, beweert Jan Bult, die vindt dat ongenuanceerde claims moeten ophouden.

Met verbazing heb ik het artikel ‘Debat nodig over vergoeding voor bloedplasmadonatie’ gelezen. Niet voor de eerste keer suggereren de auteurs dat de keuze voor plasmaproducten van buitenlandse producenten niet zonder risico’s is. Het wordt tijd dat duidelijk wordt gemaakt wat de feiten zijn, zodat dit soort ongenuanceerde claims kunnen ophouden.

Alle geneesmiddelen in Nederland, ook wanneer ze gemaakt zijn met plasma van Amerikaanse donoren, voldoen aan strenge regelgeving voor werkzaamheid, veiligheid en doelmatigheid. In 2002 heeft de toenmalige regelgever EMEA gepubliceerd dat er geen verschil is tussen producten van betaalde en onbetaalde donoren [1].

## Compensatie

Er wordt beweerd dat Europese regelgeving de collectie van plasma van betaalde donoren verbiedt. Dat is pertinent onjuist. Landen in Europa zijn vrij om te bepalen of zij compensatie wel of niet toestaan. Op dit moment gebeurt dat in Duitsland, Oostenrijk, Hongarije en Tsjechië. In andere landen worden compensaties gegeven aan ‘onbetaalde’ donoren die vaak een hogere financiële waarde hebben dan wat plasmadonoren ontvangen [2]. De bewering dat Amerikaanse donoren bezorgd zijn voor een hemoglobinespiegel geeft aan dat de auteurs niet goed begrijpen wat het verschil is tussen een bloeddonatie en een plasmadonatie.

De auteurs verwijzen naar de Nuffield Council on Bioethics Intervention Ladder [3]. De council beschrijft de situatie in Engeland waar alleen maar plasma van Amerikaanse



betaalde donoren kan worden gebruikt. “... hence that reward for donors in these circumstances would constitute an ethically vindicated rung 6 of our Intervention Ladder ...”. Het is opmerkelijk dat de auteurs dit over het hoofd hebben gezien.

## China

Ik weet niet waarom, maar het schijnt dat auteurs een obsessie hebben met China maar niet over voldoende feitenkennis beschikken. In China kan geen plasma worden geïmporteerd of geëxporteerd. Dat is bij wet niet toegestaan. In China kan alleen albumine worden geïmporteerd wanneer het van Amerikaans plasma is gemaakt. Europees plasma wordt niet veilig genoeg bevonden. Toen een paar jaar geleden een discussie op gang was gebracht om de industrie die gebruikmaakt van betaalde donoren tot sluiting te dwingen [4], volgde een zeer krachtige reactie van alle belanghebbenden [5-8]. Om duidelijk te maken dat dit niet gewenst was. Het zou goed zijn wanneer de auteurs ook hier eens naar kijken. ■

**LANDEN  
IN EUROPA  
ZIJN VRIJ OM  
DONOREN WEL  
OF NIET TE  
COMPENSEREN**

13

Pharm weekbl 12 januari 2018:153-1/2

Zie voor de literatuurreferenties: pw.nl.

## Over de auteur



Jan Bult begon zijn farmaceutische carrière in 1974 en woont en werkt sinds 1998 in de Verenigde Staten waar hij president en CEO is van de Plasma Protein Therapeutics Association (PPTA). Daarvoor werkte hij onder meer bij Ciba-Geigy, Schering AG, Rhone-Poulenc en Biotest voordat hij in 1995 bij de PPTA begon als Executive Director van de Europese Divisie.