

6 december 2022

Verslag van het vierde jaarlijkse overleg
van de tijdelijke uitsluitingscriteria en de eraan verbonden uitsluitingsperiodes
van de donoren met betrekking tot seksueel gedrag



Directoraat-generaal Gezondheidszorg

Federale Overheidsdienst

Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu

6 december 2022

Verslag van het vierde jaarlijkse overleg van de tijdelijke uitsluitingscriteria en de eraan verbonden uitsluitingsperiodes van de donoren met betrekking tot seksueel gedrag

Dit verslag werd gevalideerd door:

Het directoraat-generaal Gezondheidszorg van de Federale Overheidsdienst Volksgezondheid, Veiligheid van de voedselketen en Leefmilieu, Sciensano, het Federaal Agentschap voor Geneesmiddelen en Gezondheidsproducten, de bloedinstellingen van Rode Kruis Vlaanderen en Croix-Rouge de Belgique en de Hoge Gezondheidsraad

1 Inhoud

1.	Inleiding.....	3
2.	Evaluatie van de jaarverslagen hemovigilantie in functie van risicoprofiel MSM (gegevens van 2017 t.e.m. 2021).....	4
2.1	Donoren & donaties.....	4
2.1.1	Geweigerde donoren - hoogrisicogedrag	4
2.2	Epidemiologie van HIV1, HBV, HCV en syfilis bij donoren	5
2.3	Meldingen door bloedinstellingen.....	7
2.3.1	Voorvallen in verband met donorgeschiktheid	8
2.3.2	Transfusie relevante risicofactoren voor overdracht van HBV, HCV, HIV of prionziekten ...	8
3.	Rode Kruis Vlaanderen: uitstelcriteria bij hoogrisicodonoren	10
4.	Sciensano: Epidemiologie van aids en hiv-infectie in België.....	12
4.1	Sciensano formuleerde onderstaande conclusies op basis van de recentste cijfers:	16
4.2	Aanbeveling voor verdere monitoring.....	17
5.	Hoge Gezondheidsraad: advies en annex	18
6.	Wetswijziging	19
7.	Conclusies m.b.t. bloeddonthaties bij risicogroepen gerelateerd aan het seksueel gedrag van de aspirant-donor	20
8.	BIJLAGEN	22

1. Inleiding

De uitsluitingscriteria voor bloeddonoratie door Mannen die seks hebben met mannen zoals bepaald in de [wetgeving van 11 augustus 2017](#) moeten elk jaar geëvalueerd worden en in functie daarvan kan tweejaarlijks een herziening van deze criteria doorgevoerd worden. Het KB vermeldt de taken die hiervoor dienen uitgevoerd te worden door de bloedinstellingen, het DG Gezondheidszorg van de FOD Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu, het FAGG, de Hoge Gezondheidsraad en Sciensano.

In december 2019 vond het eerste jaarlijkse overleg plaats van de tijdelijke uitsluitingscriteria en de eraan verbonden uitsluitingsperiodes van de donoren met betrekking tot seksueel gedrag. In dat verslag werden enkele aanbevelingen geformuleerd voor verdere monitoring. De methodologie die gehanteerd werd voor de evaluatie in december 2021 is dezelfde als die in 2019 en 2020. Hiervoor wordt verwezen naar [het rapport van december 2019](#).

Er zijn echter enkele nieuwe elementen in beschouwing te nemen sinds de evaluatie in 2020.

Ter voorbereiding van de evaluatie in december 2021 en op vraag van Minister Frank Vandenbroucke bestudeerde het FAGG, als vertegenwoordiger in de Europese Commissie, de evoluties met betrekking tot risicogedrag en bloeddonoratie zowel in andere lidstaten als buiten de Europese Unie. De conclusies van deze studie werden voorgesteld en besproken tijdens de evaluatie in 2021. De grote lijnen van deze vergelijkende studie zijn dat er in het buitenland versoepelingen zijn doorgevoerd, enerzijds wat de uitstelperiode voor seksueel hoogrisicocontact betreft en anderzijds wijzigingen in de vragenlijst die een donatie voorafgaan. In het geval van een versoepeling van de uitsluitingsperiode, betreft deze veelal een verkorting van 12 naar 4 maanden.

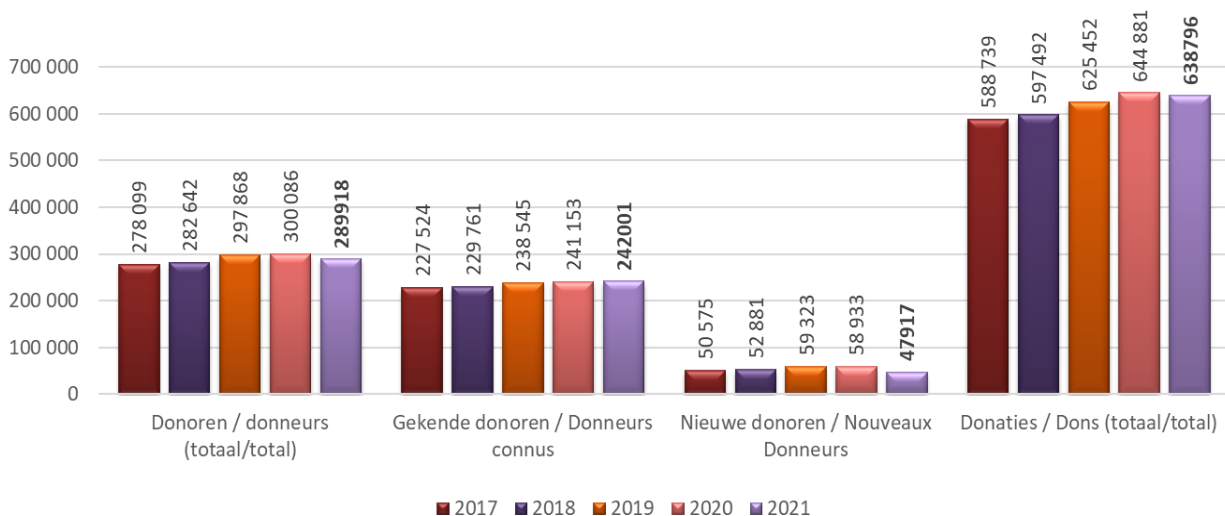
Het advies 9665-9666 van de Hoge Gezondheidsraad met publicatiedatum van 28 maart 2022 is een update van de overwegingen en aanbevelingen over seksueel risicogedrag van MSM in de context van bloedgiften, zoals in 2016 uitgebracht in het advies nr. 9291 van de Hoge Gezondheidsraad. Het annex bij dit advies, gepubliceerd op 1 juni 2022, geeft een verduidelijking en benadrukt de mogelijke maatregelen ten gevolge van de twee scenario's zoals geformuleerd door de aanvrager. Dit advies en annex bieden een wetenschappelijke evidentie met mogelijke scenario's, en kunnen relevant zijn voor een maatschappelijk verantwoord beleid.

In januari 2022 werd een wetsvoorstel ingediend tot wijziging van de uitsluitingsperiode voor MSM. Dit werd goedgekeurd en verankerd in de wet van 7 juli 2022 die de wet van 5 juli 1994 wijzigt betreffende bloed en bloedderivaten van menselijke oorsprong wat betreft de uitsluitingscriteria inzake bloeddonoratie. Deze wet kort de uitsluitingsperiode in van 12 maanden naar 4 maanden en treedt in werking op 1 juli 2023.

2 Evaluatie van de jaarverslagen hemovigilantie in functie van risicoprofiel MSM (gegevens van 2017 t.e.m. 2021)

Het FAGG heeft de verplichte rapportering door de bloedinstellingen in het kader van hemovigilantie geanalyseerd. De bloedinstellingen rapporteren onder andere over het aantal donoren, de donaties, de weigeringen en het risicogedrag van de kandidaat-donoren wier donatie werd geweigerd.

2.1 Donoren & donaties



In 2021 waren er in ons land 289.918 donoren en 638.796 donaties, een aantal dat gedaald is tegenover 2020. De stijging van het aantal gekende donoren sinds 2018 zet zich voort (+ 0,35% tegenover 2020). Tezelfdertijd is er een daling van het totaal aantal donaties (- 0,94%) en voornamelijk bij nieuwe donoren (- 18,69%).

2.1.1 Geweigerde donoren - hoogrisicogedrag

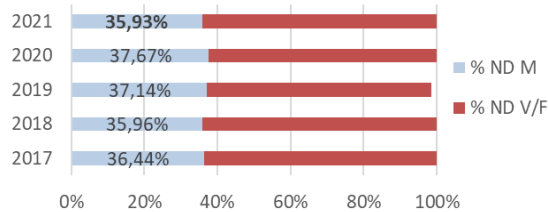
In 2021 werden in totaal 51.397 bloeddonoren geweigerd tegenover 52.728 in 2020. Daarvan werden er 16.404 geweigerd omdat ze tot een hoogrisicogroep behoorden tegenover 17.946 personen in 2020. De redenen voor weigering zijn o.a.: reizen naar het buitenland waar een infectie met westnijlvirus werd gemeld aan het ECDC (European Centre for Disease Prevention and Control), een recente operatie of endoscopie, het zetten van een tatoeage of piercing, druggebruik, evenals de blootstelling aan het risico van een via transfusie overdraagbare infectie door het seksueel gedrag van de aspirant-donor.

De significante daling van het aantal geweigerden sinds 2020 is deels te verklaren door de COVID-19-pandemie en bijhorende maatregelen, die een stijging van het aantal gekende donoren en een daling van

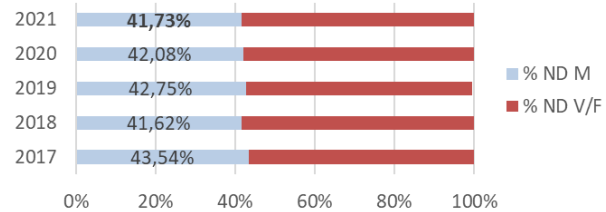
nieuwe donoren tot gevolg hadden. Het mannelijk aandeel van geweigerden door hoogrisicogedrag is gedaald sinds 2017.

Tabel: Geweigerden – Mannelijk (M) en vrouwelijk (V)

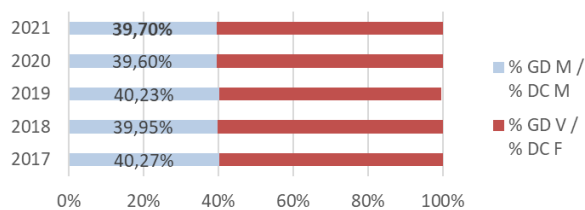
Geweigerde Nieuwe donoren (ND)



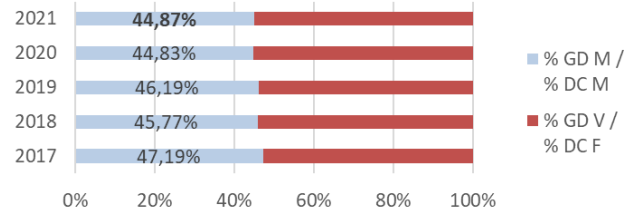
Geweigerde ND door Hoogrisicogedrag



Geweigerde Gekende donoren (GD)



Geweigerde GD door Hoogrisicogedrag



2.2 Epidemiologie van HIV1, HBV, HCV en syfilis bij donoren

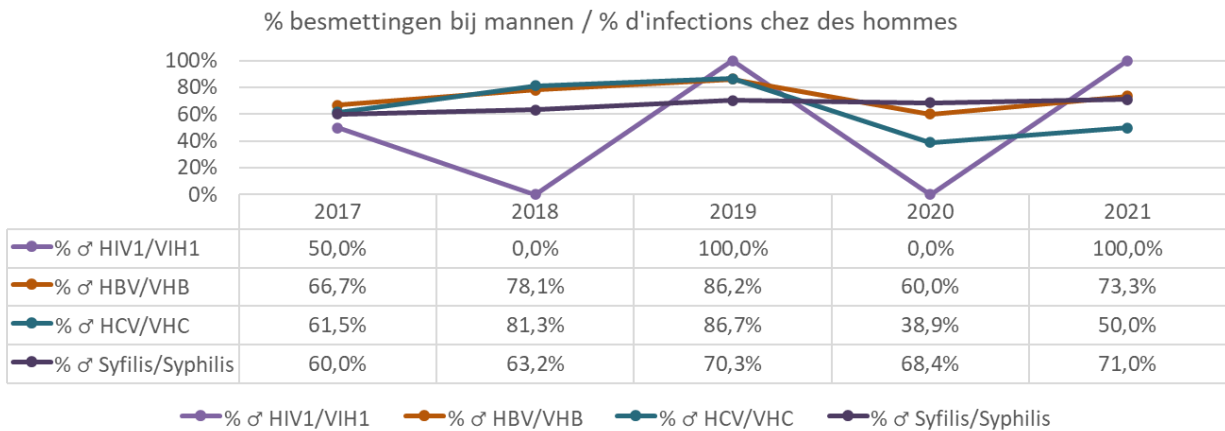
De data die de bloedinstellingen aan het FAGG bezorgden geven aan dat er drie hiv-seroconversies werden vastgesteld, met name één bij een nieuwe donor, en twee bij gekende donoren.

Uit de data blijkt dat de drie seroconversies met HIV1 in 2021 werden vastgesteld bij mannen. Voor HBV is het aandeel mannen 73,3%, voor HCV is dat 50%, voor syfilis 71,0%. Voor de vier infectieziekten betekent dit een stijging t.o.v. 2020.

Tabel: Aantal bevestigd positieve donoren per 100.000 donaties (N = absolute aantallen)

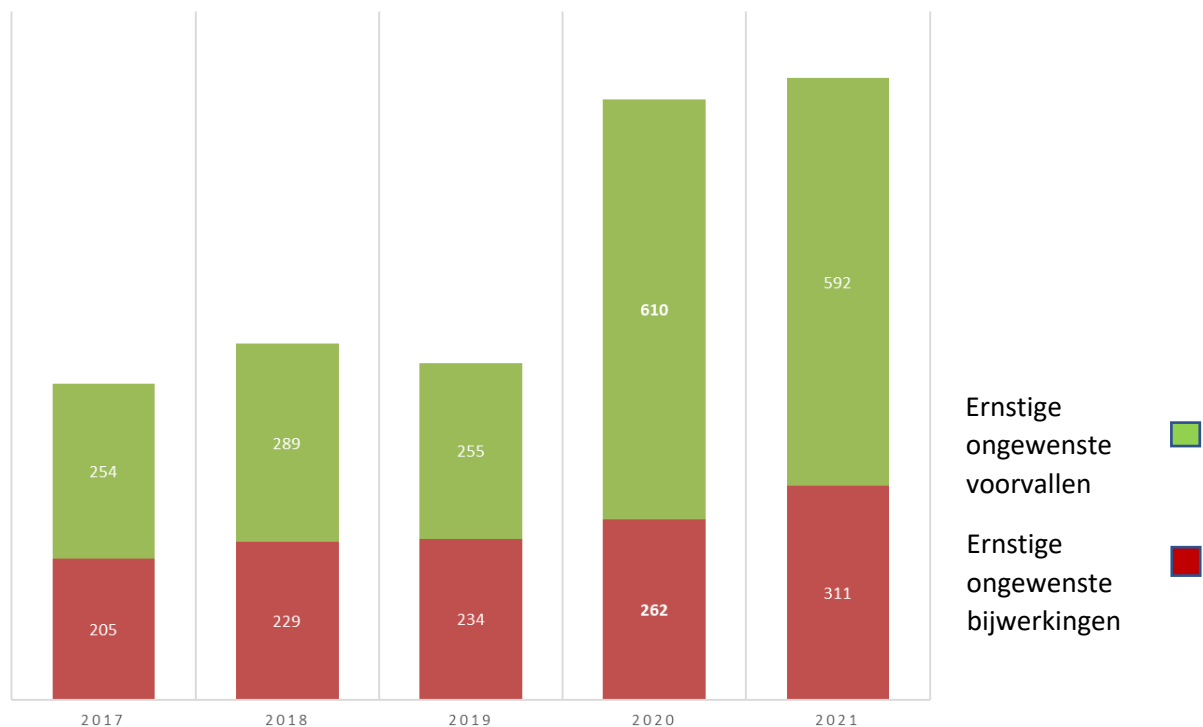
	Merker / Marqueur	2017	2018	2019	2020	2021
per/par 100 000 Nieuwe donoren / Nouveaux donneurs	HIV1/VIH1	2,0 (1)	0,0 (0)	0,0 (0)	1,7 (1)	2,1 (1)
	HBV/VHB	49,4 (25)	60,5 (32)	49,7 (29)	40,7 (24)	31,3 (15)
	HCV/VHC	17,8 (9)	20,8 (11)	25,7 (15)	18,7 (11)	31,3 (15)
	Syphilis/Syphilis	51,4 (26)	51,1 (27)	42,9 (25)	40,7 (24)	45,9 (22)
per/par 100 000 Gekende donoren / Donneurs connus	HIV1/VIH1	0,4 (1)	0,0 (0)	0,4 (1)	0 (0)	0,8 (2)
	HBV/VHB	0,9 (2)	0,0 (0)	0,0 (0)	0,4 (1)	0,0 (0)
	HCV/VHC	1,8 (4)	2,2 (5)	0,0 (0)	2,9 (7)	1,2 (3)
	Syphilis/Syphilis	6,2 (14)	4,8 (11)	5,0 (12)	5,8 (14)	3,7 (9)

Tabel : % besmettingen vastgesteld bij mannen

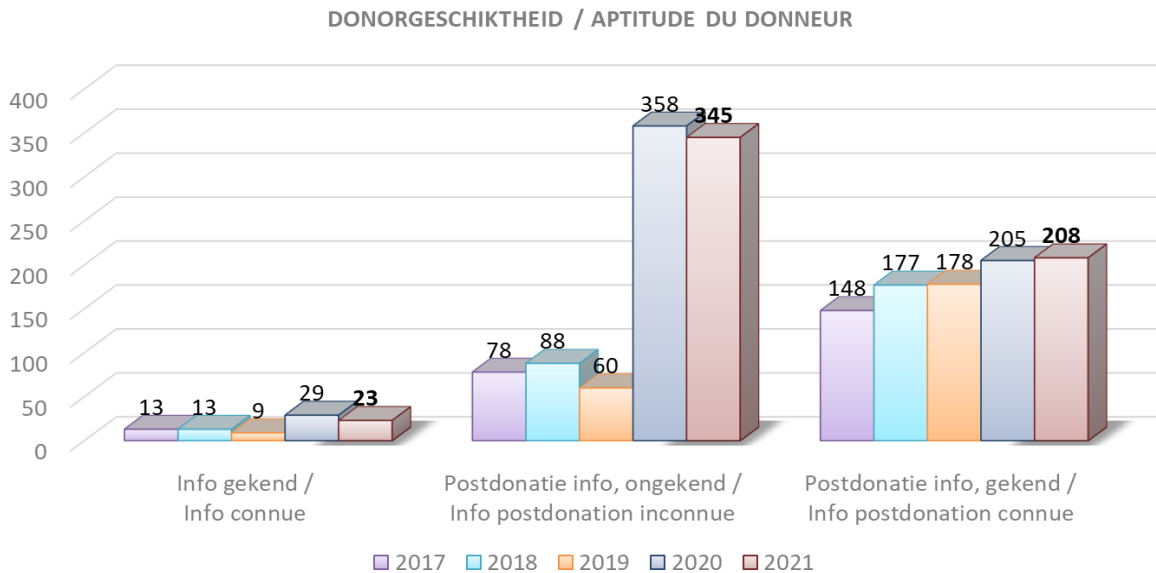


2.3 Meldingen door bloedinstellingen

In 2020 hebben de bloedinstellingen 592 ernstige ongewenste voorvallen en 311 ernstige ongewenste bijwerkingen gemeld aan het FAGG, tegenover 610 voorvallen en 262 bijwerkingen in 2020. De sterke stijging van het aantal ernstige ongewenste voorvallen in 2020 en 2021 is te verklaren door toegenomen meldingen omwille van COVID-19. Van de 592 voorvallen hadden 576 betrekking op de donorgeschiktheid. Deze specifieke voorvallen worden hieronder verder uitgelegd.



2.3.1 Voorvallen in verband met donorgeschiktheid



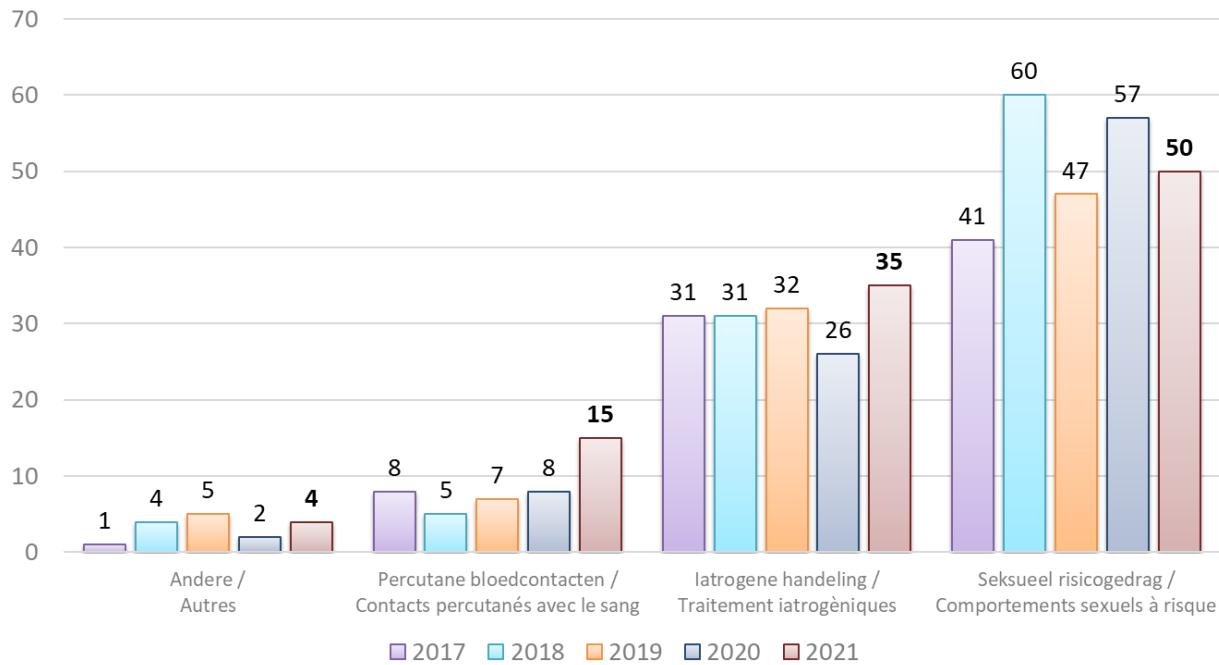
In 208 van de 592 voorvallen die door de bloedinstellingen gemeld werden aan het FAGG betrof het informatie die door de donor gekend was, maar niet aan het licht kwam tijdens de anamnese door de arts van de bloedinstelling.

345 van de 592 voorvallen betrof meldingen waarbij de informatie niet gekend was door de donor op het moment van de donorselectie, maar nadien alsnog door de donor gemeld werd aan de bloedinstelling: informatie over soa's, maar ook griepsymptomen, koorts, zona, etc. In 23 gevallen werd de donor aanvaard voor donatie ondanks de aanwezigheid van een contra-indicatie (informatie gekend tijdens donorselectie).

2.3.2 Transfusie relevante risicofactoren voor overdracht van HBV, HCV, HIV of prionziekten

Zoals de vorige jaren kwamen risicofactoren voor besmetting met hepatitis B/C, hiv1 en prionziekten het meeste voor (104 gevallen). Blootstelling aan het risico van een via bloed overdraagbare infectie door seksueel risicogedrag (donor of sekspartner) vertegenwoordigde 48% in 2021 tegenover 61,3% van deze gemelde risicofactoren in 2020 (51,6% in 2019 en 60% in 2018), de iatrogene handelingen (endoscopie, grote heelkunde) 33% en de percutane bloedcontacten (piercing, tatoeage) 14,4%.

RISICOFACTOREN VOOR HBV, HCV bij HIV/FACTEURS DE RISQUE POUR VHB, VHC en VIH



Uit de gegevens van de bloedinstellingen worden de volgende conclusies geformuleerd:

- het aantal donoren en donaties is gedaald in 2021, voornamelijk het aantal nieuwe donoren
- in 2021 werden er drie seroconversies voor hiv vastgesteld, alle bij mannelijke donoren, van wie er 2 gekende donor zijn
- het aantal seroconversies voor syfilis is gedaald (31 in 2021 tegenover 38 in 2020), waarin het aandeel van mannelijke donoren 71% is, een aandeel dat vergelijkbaar is met 2020
- het aantal geconfirmeerd positieve donoren voor hepatitis B is sterk gedaald sinds 2017, terwijl hepatitis C op het hoogste niveau blijft sinds 7 jaar
- het aantal meldingen met betrekking tot seksueel risicogedrag is gedaald in 2021 ten opzichte van 2019 en 2020, met 4 van de 50 meldingen die MSM-gedrag betroffen
- het risico op seroconversie bij nieuwe donoren is veel hoger dan bij gekende donoren
- de meest frequente reden van uitsluiting voor donatie - binnen de risicocategorie gerelateerd aan het seksueel gedrag van de aspirant-donor - betreft de categorie "personen die seksueel contact hadden met een nieuwe partner", zowel bij nieuwe als gekende donoren (in 16 van de 50 gevallen), in 12 van de 50 gevallen ging het om meerdere sekspartners.

3 Rode Kruis Vlaanderen: uitstelcriteria bij hoogrisicodonoren

Het Rode Kruis Vlaanderen (RKV) heeft een bijkomende analyse uitgevoerd op haar gegevensbestand. In de vragenlijsten die de donoren van het RKV invullen worden bijkomende vragen gesteld voor wetenschappelijk onderzoek. Deze vragen hebben betrekking op het risicogedrag dat gesteld werd voor de uitstelperiode van 12 maanden, en waarbij het risico dus niet meer aanwezig is wanneer de kandidaat-donor zich aanmeldt voor donatie. Doordat de wetgeving in 2017 werd aangepast, mogen deze risicogroepen wel doneren.

Tabel: Aantal gekende en nieuwe donoren RKV

	Nieuwe donoren	Gekende donoren	Totaal
Aantal donoren	21264	137079	158.343
Aantal donaties	21264	393823	415.087

Tabel: Donoren met hoogrisicogedrag

	Nieuwe seksuele partner	MSM	In ruil voor geld /goederen	Meerdere partners	Risico bij partner
Aantal donoren	7080	193	212	1043	722
Aantal donaties	19210	480	511	2261	1745
Aantal HIV reactief	0	1	0	0	0
Aantal HIV reactief per 100 000 donoren	/	518	/	/	/
Aantal HIV reactief per 100 000 donaties	/	208	/	/	/
Aantal HBV reactief	0	0	0	1	0
Aantal HBV reactief per 100 000 donoren	/	/	/	96	/
Aantal HBV reactief per 100 000 donaties	/	/	/	44	/
Aantal HCV reactief	0	0	0	0	0
Aantal HCV reactief per 100 000 donoren	/	/	/	/	/

Aantal HCV reactief per 100 000 donaties	/	/	/	/	/
Aantal syfilis reactief	1	0	0	0	0
Aantal syfilis reactief per 100 000 donoren	14,12	/	/	/	/
Aantal syfilis reactief per 100 000 donaties	5,21	/	/	/	/

Donoren onder nieuwe wetgeving: risico niet aanwezig in de laatste 12 maanden

Korte toelichting bij de cijfers

In 2021 detecteren we bij 1 donor die in het verleden (>12 maanden geleden) een hoog seksueel risicocontact rapporteerde, een reactief hiv serologisch testresultaat. Bij een donor met meerdere partners in het verleden (> 12 maanden geleden) wordt een HBV reactief resultaat teruggevonden.

Eventueel relevante of opmerkelijke vaststellingen

RKV heeft bijkomend de gegevens voor de periode 2018-2022 geanalyseerd. Voor de periode 2018 tot en met 2021 noteren we dat 154 op 100 000 donaties bij donoren met een MSM contact in het verleden reactief bevonden werden voor hetzij hiv hetzij syfilis. Voor donoren die seks gehad hebben in ruil voor geld of goederen was dit cijfer in deze periode 118 per 100 000 donaties. Bij donoren waarbij de partner van de donor een hoog risico vertoonde bedroeg dit 22 op 100 000 en bij donoren met multiële partners 0 op 100 000 donaties.

Het RKV formuleerde volgende conclusies op basis van de recentste cijfers

De gegevens over de periode van 2018 tot en met 2021 tonen aan dat donoren met een MSM contact of seks in ruil voor geld goederen in het verleden (>12 maanden geleden) meer frequent positief worden bevonden voor syfilis of hiv. Dit cijfer ligt hoger dan bij donoren met een verleden van meerdere (hetero-)partners en donoren waarbij de partner een hoog risico contact heeft gehad. De cijfers ondersteunen geen soepeler uitstelbeleid voor donoren met een MSM contact in het verleden versus donoren met een verleden van multiële partners, seks in ruil voor geld of goederen of donoren waarvan de partner een hoogrisicoblootstelling heeft gehad.

4 Sciensano: Epidemiologie van aids en hiv-infectie in België

Sciensano publiceerde in november 2022 het [rapport](#) “Epidemiologie van aids en hiv-infectie in België. Toestand op 31 december 2021”.

In 2021 kregen 781 personen een hiv-diagnose wat overeenstemt met gemiddeld 2 nieuwe diagnoses per dag. Na de aanzienlijke daling in 2020, die sterk gelinkt was aan de impact van de COVID-19 epidemie en de opgelegde inperkingsmaatregelen, steeg het aantal hiv-diagnoses in 2021 met 4%. De globale trend van het laatste decennium blijft wel dalend.

Nationaliteit

In 2021 werd de volgende verdeling van nationaliteiten waargenomen: 271 personen (35%) hadden de Belgische nationaliteit; 138 (18%) hadden een andere Europese nationaliteit; 225 (29%) hadden een Afrikaanse nationaliteit; 97 (12%) had een Latijns-Amerikaanse nationaliteit, 43 (6%) een Aziatische nationaliteit en 6 (1%) een andere nationaliteit.

Het aantal nieuwe hiv-diagnoses steeg bij personen met de Belgische nationaliteit terwijl er bij niet-Belgen een daling of stabilisatie van het aantal hiv-diagnoses was.

Wijze van infectie

In 2021 werd 48% (N=376) van de gediagnosticeerde personen geïnfecteerd door seks tussen mannen; 48% (N=373) door heteroseksuele seks; 95% van de vrouwen en 32% van de mannen rapporteerden een hiv-infectie via heteroseksuele seks. De andere infectiewijzen werden nauwelijks gemeld maar ze blijven wel bestaan. Intraveneus druggebruik werd gerapporteerd voor 2% (N=18) van de hiv-diagnoses. Perinatale overdracht werd bij 1% (N=9) van de diagnoses gemeld.

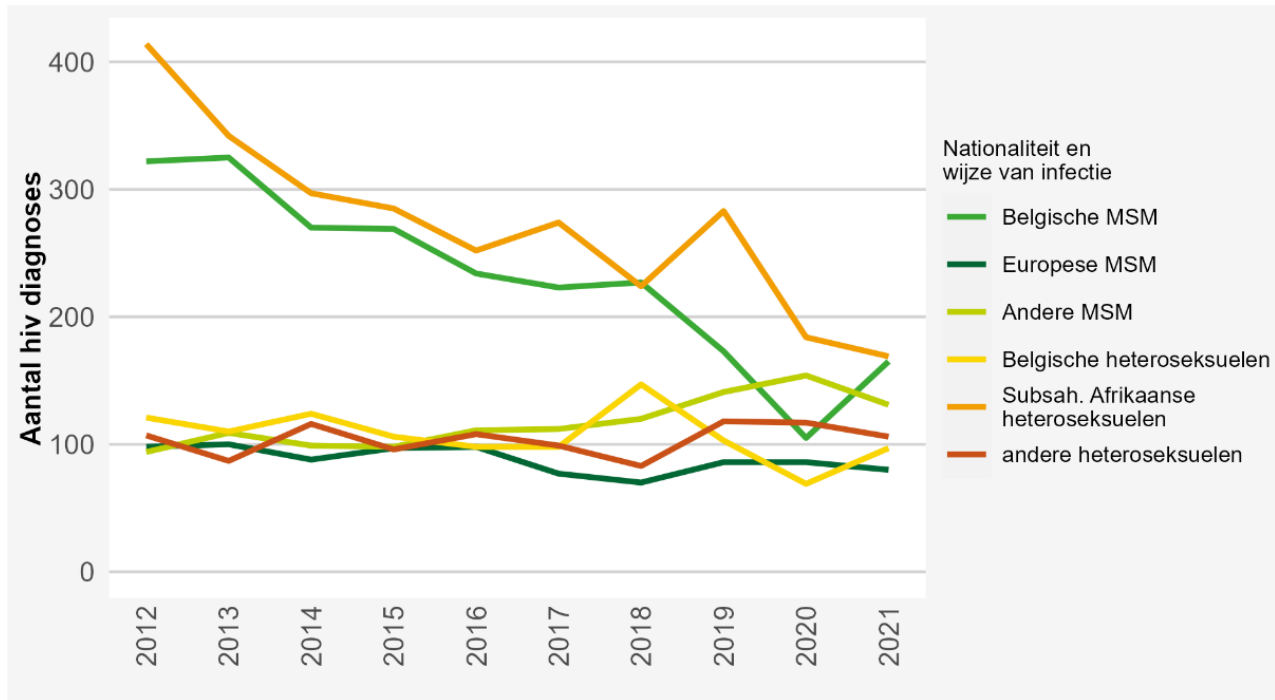
Het aantal hiv-diagnoses in 2021 bij mannen die seks hebben met mannen (MSM) lag 9% hoger dan in 2020, maar de trend over meerdere jaren is nog steeds neerwaarts; bij heteroseksuelen was het aantal stabiel ten aanzien van 2020; een daling met 26% ten aanzien van 2019.

Nationaliteit en wijze van infectie

Zowel bij de MSM als bij de heteroseksuelen is de verdeling van de nationaliteiten met de tijd gevoelig veranderd (Figuur 1):

- In 2021, werd de Belgische nationaliteit slechts bij 44% van de gediagnosticeerde MSM gerapporteerd. Dit is een sterke daling ten aanzien van de voorgaande jaren (63% ten aanzien van de piek in 2013).
- Bij heteroseksuelen vertegenwoordigden de Sub-Saharaans Afrikaanse nationaliteiten in 2021 slechts 45% van de diagnoses, tegenover 64% in 2012.

Figuur 1: Evolutie van het jaarlijks aantal nieuwe hiv-diagnoses per overdrachtswijze en nationaliteit, België, 2012-2021

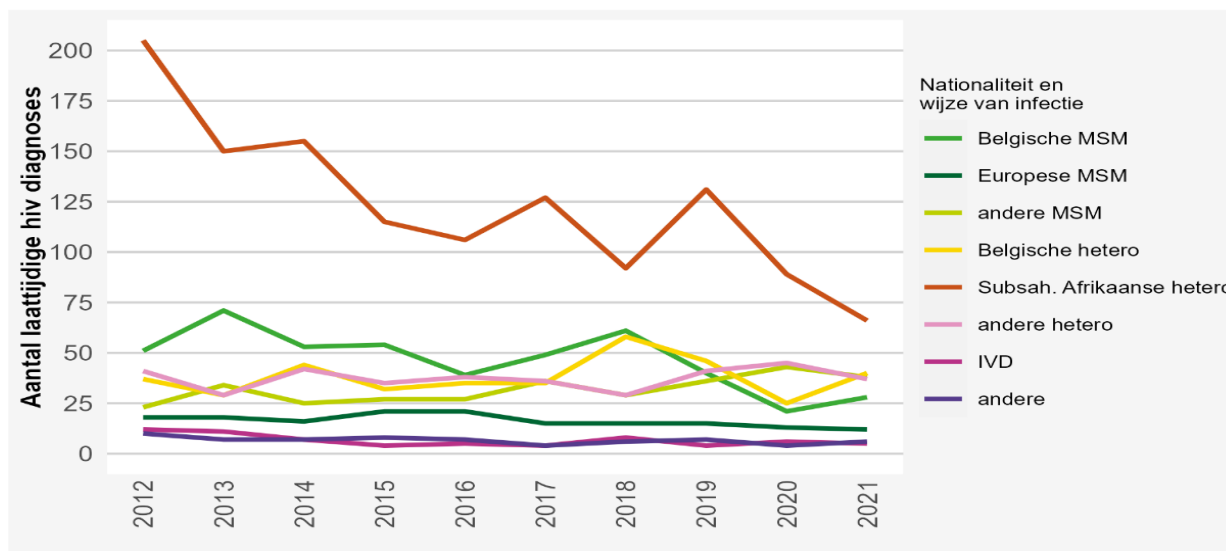


Vroeg- of laattijdigheid van de diagnose

In 2021 werd 30% van de hiv-infecties laattijdig gediagnosticeerd; tegenover 47% in 2000. Het aandeel van de laattijdige diagnoses varieert in functie van de wijze van infectie: 42% in 2021 bij heteroseksuele mannen; 35% bij heteroseksuele vrouwen en 21% bij MSM.

Zowel bij MSM als bij heteroseksuelen was er een toename van het aantal laattijdige diagnoses bij de Belgen in vergelijking met het jaar 2020, toen het aantal laattijdige diagnoses zeer laag was. Bij personen met andere nationaliteiten is het aantal laattijdige diagnoses stabiel gebleven of afgenomen. Sinds enkele jaren wordt een aanhoudende daling van het aantal laattijdige diagnoses bij heteroseksuelen van Subsaharaans Afrika waargenomen (Figuur 2).

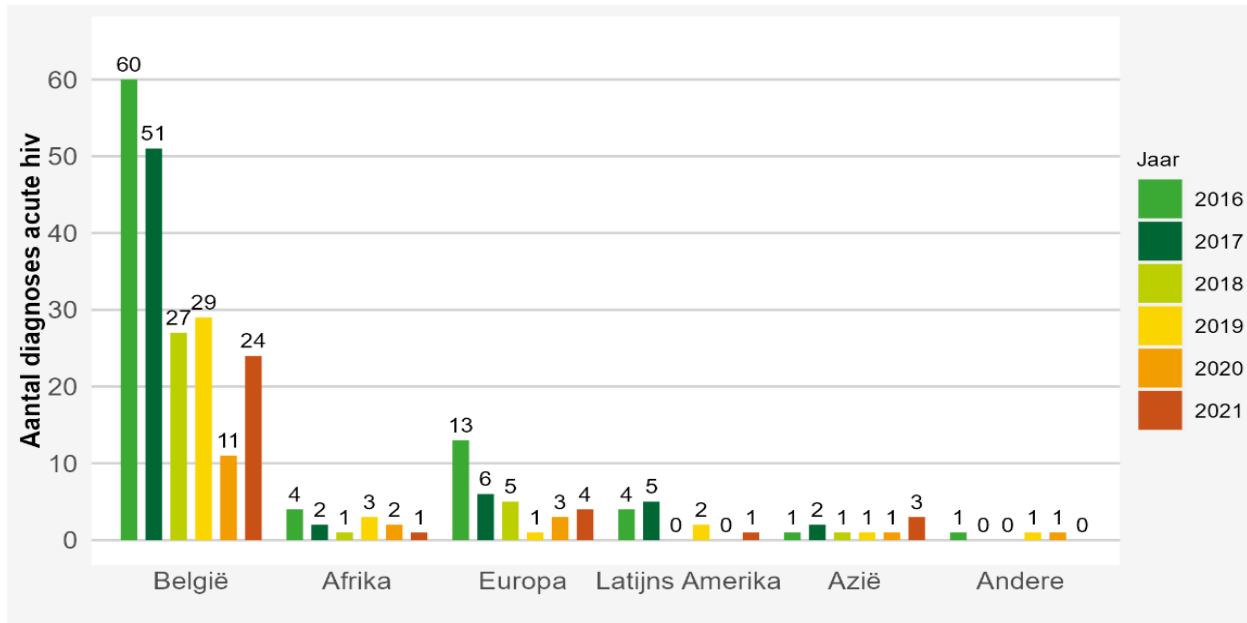
Figuur 2: Evolutie van het aantal laattijdige diagnoses per nationaliteit en wijze van infectie, België 2012-2021



Het aantal gediagnosticeerde acute infecties in 2021 (N=42) is met 56% toegenomen ten opzichte van 2020 (N=27). Sinds 2016 wordt echter een dalende trend waargenomen met 107 acute infecties in 2016, 90 in 2017, 54 in 2018 en 52 in 2019.

Het aandeel acute infecties was 14% bij de Belgische MSM gediagnosticeerd in 2021 en 5% bij de niet-Belgische MSM. In vergelijking met 2020 was er een stijging van het aantal acute infecties bij Belgische MSM. Tussen 2016 en 2021 was er echter een significante daling van het aantal acute infecties bij MSM, vooral bij de Belgen (Figuur 3).

Figuur 3: Evolutie van het aantal acute infecties bij MSM gediagnosticeerd van 2016 tot 2020 en gegroepeerd per nationaliteit



Niet-gediagnosticeerde populatie

In 2021 werd het aantal personen dat in België met een niet-gediagnosticeerde hiv-infectie leefde, geschat op 1155 (95% BI, 1009 – 1280); sinds 2006 lijkt het geschat aantal personen met een niet-gediagnosticeerde infectie gestaag af te nemen.

Het aantal MSM met een niet-gediagnosticeerde hiv-infectie in 2021 werd geschat op 350 (95% BI: 274 – 480) en het aantal heteroseksuelen op 810 (95% BI: 624 – 1043). Bij MSM is het aantal niet-gediagnosticeerden hoger bij personen met een niet-Belgische nationaliteit; bij heteroseksuelen bij personen met een Subsaharaans Afrikaanse nationaliteit.

Continuüm van de zorgverlening

In 2021 waren er in België naar schatting 19 177 personen die met hiv leven, hiervan werd 94% gediagnosticeerd, hiervan kreeg 89% antiretrovirale behandelingen en hiervan had 97% een onderdrukte virale lading. Dit betekent dat 81% van al de personen die met hiv leven een onderdrukte virale lading had.

Toch heeft ongeveer één op de vijf mensen die met hiv leven in België een niet-onderdrukte virale lading, wat maakt dat het virus nog steeds kan overgedragen worden. Dit is voornamelijk te wijten aan een vertraagde diagnose of onderbreking van de hiv-zorg.

Gebruik van Pre-exposure Profylaxis (PrEP)

In 2021 waren er 5277 PrEP-gebruikers; dit is een stijging van 32% ten aanzien van 2020. 99% van de PrEP-gebruikers waren mannen; 62% bevond zich in de leeftijdsgroep van 30-49 jaar.

De totale PrEP-pilaankoop in 2021 steeg met 34% in vergelijking met 2020. In 2021 gebruikten 1866 personen voor het eerst PrEP wat overeenstemt met 35% van de PrEP-gebruikers. Van de 3986 PrEP-gebruikers die in 2020 werden geregistreerd, hebben 929 personen (23%) het PrEP-gebruik niet verdergezet in 2021.

Van de personen met een eerste PrEP-consultatie in een Hiv-Referentiecentrum (N=2252) in 2021 was 98% MSM; 71% was Belg, 1,5% had een Sub-Saharaans Afrikaanse nationaliteit en 27.5% had een andere nationaliteit. Bij de start koos 58% voor een intermitterend PrEP-gebruik.

Van de personen met een PrEP-consultatie in een Hiv-Referentiecentrum (N=6237) in 2021 werd bij 25% werd ten minste één soa gediagnosticeerd; het aandeel varieerde van 13% tot 50% per Hiv-Referentiecentrum. Chlamydia en Gonorrhoe diagnoses, respectievelijk 14% en 13%, waren het meest voorkomend. Er werden 4 hiv-seroconversies gemeld.

4.1 [Sciensano formuleerde onderstaande conclusies op basis van de recentste cijfers:](#)

In 2021 kregen 781 personen een hiv-diagnose; dit is een stijging van 4% in vergelijking met 2020. De globale trend van het laatste decennium blijft wel dalend.

Het aantal nieuwe hiv-diagnoses steeg bij personen met de Belgische nationaliteit, zowel bij mannen die seks hebben met mannen als bij heteroseksuele mannen en vrouwen, terwijl er bij niet-Belgen een daling of stabilisatie van het aantal hiv-diagnoses was.

Het lijkt erop dat de hiv-overdracht bij Belgische mannen die seks hebben met mannen in 2021 opnieuw is toegenomen ondanks het stijgende gebruik van de preventieve hiv-behandeling (PrEP). Dit wordt gesuggereerd door het stijgend aantal acute hiv-infecties in 2021, dat weer hetzelfde aantal bereikte als in 2019.

Het is mogelijk dat er bij sommige personen een vertraging was in de diagnose door de beperkte toegankelijkheid van de testfaciliteiten tijdens de COVID-19 lockdownperiodes in 2020. Feit is echter dat er slechts een lichte toename van de laattijdige diagnoses was in 2021, alleen bij de Belgen, met cijfers die vergelijkbaar zijn met de situatie vóór de COVID-19-epidemie.

Bij niet-Belgen, in het bijzonder bij personen met Subsaharaans Afrikaanse nationaliteiten, zien we dat het aantal nieuwe hiv-diagnoses blijft dalen. Verschillende factoren, zoals migratiedynamieken en hiv-prevalentie in de landen van oorsprong, beïnvloeden het aantal diagnoses in deze groep. Daardoor is het moeilijk om de exacte reden voor deze dalende trend aan te wijzen.

In 2021 leefden in België naar schatting 19 177 personen met hiv. Hiervan werd 94% gediagnosticeerd, hiervan kreeg 89% antiretrovirale behandelingen, en hiervan had 97% een onderdrukte virale lading. Dit betekent dat 81% van alle personen die in ons land met hiv leven, een onderdrukte virale lading had. Toch heeft ongeveer één op de vijf mensen die met hiv leven in België een niet-onderdrukte virale lading, wat maakt dat het virus nog steeds kan overgedragen worden.

4.2 Aanbeveling voor verdere monitoring

- Er worden nog steeds nieuwe hiv-diagnoses gesteld: 781 diagnoses in 2021.
- In 2021 steeg het aantal nieuwe hiv-diagnoses bij personen met de Belgische nationaliteit, zowel bij MSM als bij heteroseksuele mannen en vrouwen.
- In 2021 werd 48% van de gediagnosticeerde personen geïnfecteerd door seks tussen mannen; 48% door heteroseksuele seks.
- In vergelijking met 2020 was er een stijging van het aantal acute infecties bij Belgische MSM.
- Zowel bij MSM als bij heteroseksuelen was er een lichte toename van het aantal laattijdige diagnoses bij de Belgen in vergelijking met 2020.
- In 2021 werd het aantal personen dat in België met een niet-gediagnosticeerde hiv-infectie leefde, geschat op 1155; sinds 2006 lijkt het geschat aantal personen met een niet-gediagnosticeerde infectie gestaag af te nemen.
- Sciensano verwacht in de toekomst meer epidemiologische gegevens te kunnen aanleveren met betrekking tot bv. syfilisinfecties en infecties van hepatitis B en C.

5 Hoge Gezondheidsraad: advies en annex

Het advies 9665-9666 van de Hoge Gezondheidsraad met publicatiedatum van 28 maart 2022 is een update van de overwegingen en aanbevelingen over seksueel risicogedrag van MSM in de context van bloedgiften, zoals in 2016 uitgebracht in het advies nr. 9291 van de Hoge Gezondheidsraad. Het annex bij dit advies, gepubliceerd op 1 juni 2022, geeft een verduidelijking en benadrukt de mogelijke maatregelen ten gevolge van de twee scenario's zoals geformuleerd door de aanvrager.

Seksueel risicogedrag en bloeddonatie van MSM (nov. 2021):

https://www.health.belgium.be/sites/default/files/uploads/fields/fpshealth_theme_file/20220324_hgr-96659666_bloeddonatie_msm_vweb.pdf

[Annexe aux avis 9665 & 9666 | SPF Santé publique \(belgium.be\)](#)

In het annex : Scenario voor uitstel tot 4 maanden

Genomische tests hebben kortere vensterperioden, maar zijn niet 100 % betrouwbaar omdat er chronisch geïnfecteerde mensen zijn (bv. "langdurige nonprogressors") die negatief of twijfelachtig kunnen testen op genomische tests, maar positief testen op serologische tests. Dat komt omdat in een laat stadium van de Hiv-infectie het virale RNA uit de bloedbaan verdwijnt. Een op dat moment genomen monster kan met de genoomtest negatief worden bevonden, terwijl het bloed van de donor nog voldoende virus bevat om de infectie door transfusie over te dragen.

De uit voorzorg gekozen uitstelperiode varieert dus naar gelang van de analytische kwaliteiten van de gebruikte tests en de epidemiologische situatie waarmee de verzamelcentra of de landen te maken hebben. Uitgaande van de maximale schatting van de duur van de biologisch stille periode van serologische tests, is 2 ½ maand voldoende voor HIV en hepatitis B-virus. Daarom wordt een periode van 3 tot 4 maanden doorgaans voldoende geacht.

Er zij op gewezen dat voor het hepatitis C-virus de uitstelperiode 188 dagen (6 maanden) bedraagt met de huidige tests die bij transfusie worden gebruikt. Dit virus wordt hoofdzakelijk overgedragen door percutane blootstelling (injecties) en zelden door seksueel contact. De HGR beveelt daarom aan de uitstelperiode van 4 maanden te handhaven voor nieuwe seksuele partners (ook occasionele partners en terugkerende partners na een onderbreking).

6 Wetswijziging

03/05/2022 [Wetsontwerp](#) tot wijziging van de wet van 5 juli 1994 betreffende bloed en bloedderivaten van menselijke oorsprong teneinde alle uitsluitingscriteria voor mannen die seks hebben met mannen te schrappen.

Dit voorstel beoogt, in de wet van 1994, de bijzondere regeling voor MSM uit de wet te lichten. Daardoor zullen de betrokkenen:

- dezelfde analyse van eventueel risicovol seksueel gedrag ondergaan en
- dezelfde uitsluitingsperiode van 4 maanden na het eerste seksuele contact met de nieuwe partner, die niet tot een van de in de wet vermelde risicogroepen behoort.

12/01/2022 [Wetsvoorstel](#) tot wijziging van de wet van 5 juli 1994 betreffende bloed en bloedderivaten van menselijke oorsprong wat betreft de uitsluitingscriteria inzake bloeddonatie.

In juni 2022 werd een wetsvoorstel ingediend tot wijziging van de uitsluitingsperiode voor MSM. Dit werd goedgekeurd en verankerd in de wet van 7 juli 2022 die de wet van 5 juli 1994 wijzigt betreffende bloed en bloedderivaten van menselijke oorsprong wat betreft de uitsluitingscriteria inzake bloeddonatie. Een man die seksuele betrekkingen met een andere man heeft gehad, mag gedurende 4 maanden na het laatste seksuele contact geen bloed geven. Deze wet kort dus de uitsluitingsperiode in van 12 maanden naar 4 maanden. De wet werd gepubliceerd op 13 oktober 2022 in het Belgisch Staatsblad, treedt de wet in werking op 1 juli 2023.

7 Conclusies m.b.t. bloeddonaties bij risicogroepen gerelateerd aan het seksueel gedrag van de aspirant-donor

Gegevens Bloedinstellingen en hemovigilantie FAGG	
	<ul style="list-style-type: none">• Het aantal donoren en donaties is gedaald in 2021, voornamelijk het aantal nieuwe donoren.• In 2021 werden er drie seroconversies voor hiv vastgesteld, alle bij mannelijke donoren, van wie er twee gekende donoren zijn.• Het aantal seroconversies voor syfilis is gedaald (31 in 2021 tegenover 38 in 2020), waarin het aandeel van mannelijke donoren 71% is.• Het aantal geconfirmeerd positieve donoren voor hepatitis B is sterk gedaald sinds 2017, terwijl hepatitis C op het hoogste niveau blijft sinds 7 jaar.• Het aantal meldingen met betrekking tot seksueel risicogedrag is gedaald in 2021 ten opzichte van 2019 en 2020, met 4 van de 50 meldingen die MSM-gedrag betroffen.• Het risico op seroconversie bij nieuwe donoren is veel hoger dan bij gekende donoren.• De meest frequente reden van uitsluiting voor donatie - binnen de risicocategorie gerelateerd aan het seksueel gedrag van de aspirant-donor - betreft de categorie "personen die seksueel contact hadden met een nieuwe partner", zowel bij nieuwe als gekende donoren (in 16 van de 50 gevallen), in 12 van de 50 gevallen ging het om meerdere sekspartners.
Rode Kruis Vlaanderen	
	<p>De gegevens over de periode van 2018 tot en met 2021 tonen aan dat donoren met een MSM contact of seks in ruil voor geld goederen in het verleden (>12 maanden geleden) meer frequent positief worden bevonden voor syfilis of hiv. Dit cijfer ligt hoger dan bij donoren met een verleden van meerdere (hetero-)partners en donoren waarbij de partner een hoog risico contact heeft gehad. De cijfers ondersteunen geen soepeler uitstelbeleid voor donoren met een MSM contact in het verleden versus donoren met een verleden van multipale partners, seks in ruil voor geld of goederen of donoren waarvan de partner een hoog risico blootstelling heeft gehad.</p>

Sciensano: hiv-epidemiologie

- Er worden nog steeds nieuwe hiv-diagnoses gesteld: 781 diagnoses in 2021.
- In 2021 steeg het aantal nieuwe hiv-diagnoses bij personen met de Belgische nationaliteit, zowel bij MSM als bij heteroseksuele mannen en vrouwen.
- In 2021 werd 48% van de gediagnosticeerde personen geïnfecteerd door seks tussen mannen; 48% door heteroseksuele seks.
- In vergelijking met 2020 was er een stijging van het aantal acute infecties bij Belgische MSM.
- Zowel bij MSM als bij heteroseksuelen was er een lichte toename van het aantal laattijdige diagnoses bij de Belgen in vergelijking met 2020.
- In 2021 werd het aantal personen dat in België met een niet-gediagnosticeerde hiv-infectie leefde, geschat op 1155; sinds 2006 lijkt het geschat aantal personen met een niet-gediagnosticeerde infectie gestaag af te nemen.

Advies Hoge Gezondheidsraad

Het [advies 9665-9666](#) van de Hoge Gezondheidsraad met publicatiedatum van 28 maart 2022 is een update van de overwegingen en aanbevelingen over seksueel risicogedrag van MSM in de context van bloedgiften, zoals in 2016 uitgebracht in het advies nr. 9291 van de Hoge Gezondheidsraad.

Het annex bij dit advies, gepubliceerd op 1 juni 2022, geeft een verduidelijking en benadrukt de mogelijke maatregelen ten gevolge van de twee scenario's zoals geformuleerd door de aanvrager.

([Annex bij advies 9665 & 9666 | FOD Volksgezondheid \(belgium.be\)](#))

8 BIJLAGEN

Adviesrapporten Hoge Gezondheidsraad:

- [Annexe aux avis 9665 & 9666 | SPF Santé publique \(belgium.be\)](#)
- Seksueel risicogedrag en bloeddonatie van MSM (nov. 2021):
https://www.health.belgium.be/sites/default/files/uploads/fields/fpshealth_theme_file/20220324_hgr-96659666_bloeddonatie_msm_vweb.pdf
- Comportements sexuels à risque et don de sang par les HSH (nov. 2021):
https://www.health.belgium.be/sites/default/uploads/fields/fpshealth_theme_file/20220328_css-96659666_avis_don_de_sang_hsh_vweb.pdf
- Seksueel risicogedrag en bloeddonatie – deel I: bloeddonatie door MSM (okt. 2017):
https://www.health.belgium.be/sites/default/files/uploads/fields/fpshealth_theme_file/hgr_9291_advies_update_0.pdf
- Comportements sexuels à risque et don de sang – partie I: don de sang par les HSH (oct. 2016): https://www.health.belgium.be/sites/default/files/uploads/fields/fpshealth_theme_file/css_9291_avis_update_.pdf

Advies Rode Kruis Vlaanderen en België

- <https://www.rodekruis.be/storage/main/artikel-2021-08-31-msm-kamer-1>

Advies Koninklijke Academie voor Geneeskunde van België

- https://www.academiegeneeskunde.be/sites/default/files/2022-07/Advies_Bloeddonatie_NL_FR.pdf