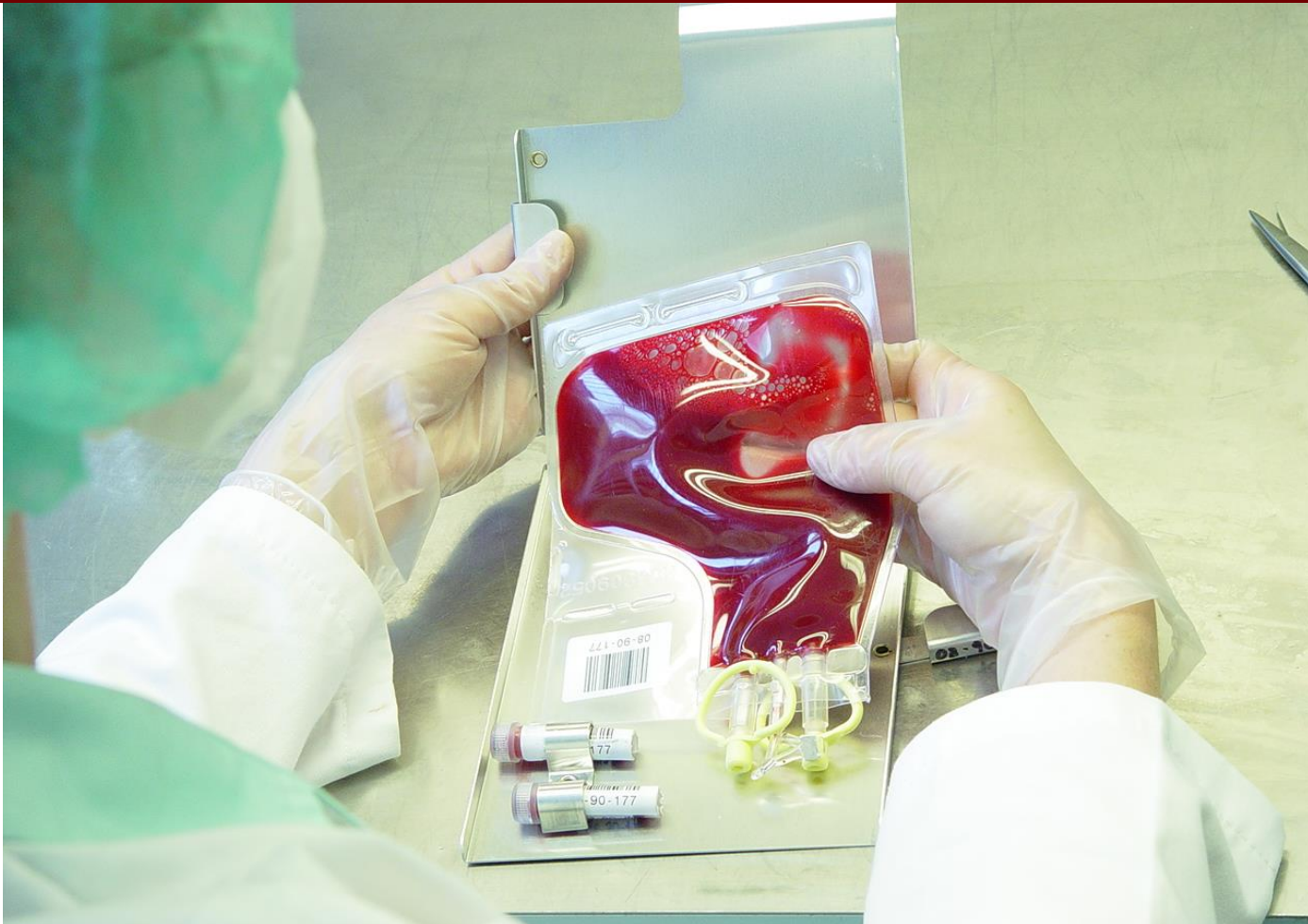


6 december 2023

Verslag van het vijfde 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 2023

## Verslag van het vijfde 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, Federaal Agentschap voor Geneesmiddelen en Gezondheidsproducten, de Bloedinstellingen van Rode Kruis Vlaanderen en Croix Rouge de Belgique en de Hoge Gezondheidsraad

---

## Inhoud

1	Inleiding.....	4
2	FAGG: Bespreking van de gegevens van de bloedinstellingen voor het jaar 2022 en evaluatie van de jaarrapporten hemovigilantie (2013-2022) m.b.t. het risicoprofiel van MSM .....	5
2.1	Donoren & donaties.....	5
2.2	Geweigerde donoren – hoogrisicogedrag.....	5
2.3	Epidemiologie van hiv1, HBV, HCV en syfilis bij donoren .....	9
2.4	Meldingen door de bloedinstellingen.....	11
2.4.1	Voorvallen in verband met donorgeschiktheid .....	12
2.4.2	Voor transfusie relevante risicofactoren voor overdracht van HBV, HCV en hiv of prionziekten. ....	12
2.5	Conclusies .....	14
3	Rode Kruis Vlaanderen: uitstelcriteria bij hoogrisicodonoren .....	15
4	Sciensano: Epidemiologie van hiv in België, toestand op 31 december 2022 .....	16
4.1	Personen met een nieuwe hiv-diagnose.....	16
4.1.1	Demografische gegevens .....	17
4.1.2	Vermoedelijke wijze van infectie .....	17
4.2	Personen met een vooraf bestaande hiv-diagnose .....	20
4.3	Niet-gediagnosticeerde populatie .....	21
4.4	Continuüm van de zorgverlening .....	21
4.5	Gebruik van Pre-exposure Profylaxis (PrEP) .....	21
4.6	Conclusies .....	22

4.7	Aanbeveling voor verdere monitoring.....	22
5	Overzicht van de conclusies m.b.t. bloeddonaties bij risicogroepen gerelateerd aan het seksueel gedrag van de aspirant-donor.....	24
6	Aanbevelingen voor verdere monitoring.....	25
6.1	Nood aan concrete instructies inzake het gebruik van PrEP/PEP door kandidaat-donoren ..	25
6.2	Transgenderpersonen.....	26
6.3	Buitenlands beleid inzake uitstel van MSM bij bloeddonatie.....	26

# 1 Inleiding

De uitsluitingscriteria voor bloeddonoratie door Mannen die seks hebben met mannen zoals bepaald in de [wetgeving van 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 is dezelfde voor de evaluatie in 2020 en 2021. Hiervoor wordt verwezen naar [het rapport van december 2019](#).

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.

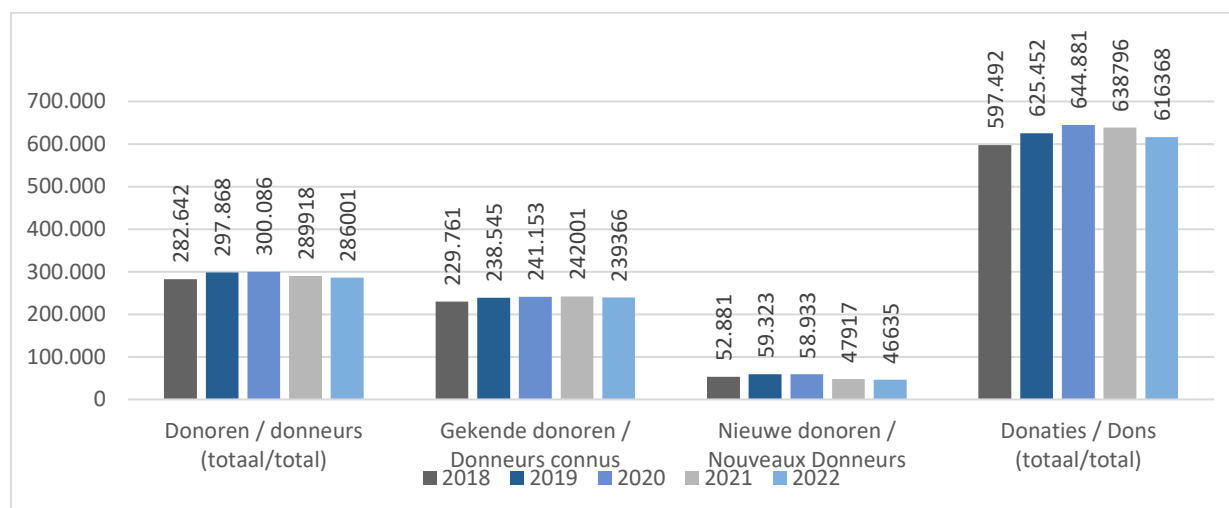
Het advies 9665-9666 van de Hoge Gezondheidsraad met publicatiedatum van 28 maart 2022 is een update van de overwegingen en aanbevelingen over seksueel risicogedrag van MSM in de context van bloedgiften, zoals in 2016 uitgebracht in het advies nr. 9291 van de Hoge Gezondheidsraad. Het annex bij dit advies, gepubliceerd op 1 juni 2022, geeft een verduidelijking en enkele mogelijke acties. 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 trad in werking op 1 juli 2023.

## 2 FAGG: Bespreking van de gegevens van de bloedinstellingen voor het jaar 2022 en evaluatie van de jaarrapporten hemovigilantie (2013-2022) m.b.t. het risicoprofiel van MSM

De gegevens van de vier bloedinstellingen werden in september 2022 ingediend bij de FOD Volksgezondheid (DGGS) en gecompileerd. 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 risicodrag van de kandidaat-donoren wier donatie werd geweigerd.

### 2.1 Donoren & donaties



In 2022 waren er in België 286.001 donoren en 616.368 donaties, wat een daling betekent ten opzichte van 2021. Na een continue stijging in de periode 2018-2021 daalde het aantal gekende donoren in 2022 (-1,1 % ten opzichte van 2021). Tegelijkertijd is er een daling van het totale aantal donaties (-3,51 %) en dit voornamelijk bij nieuwe donoren (-2,67 %).

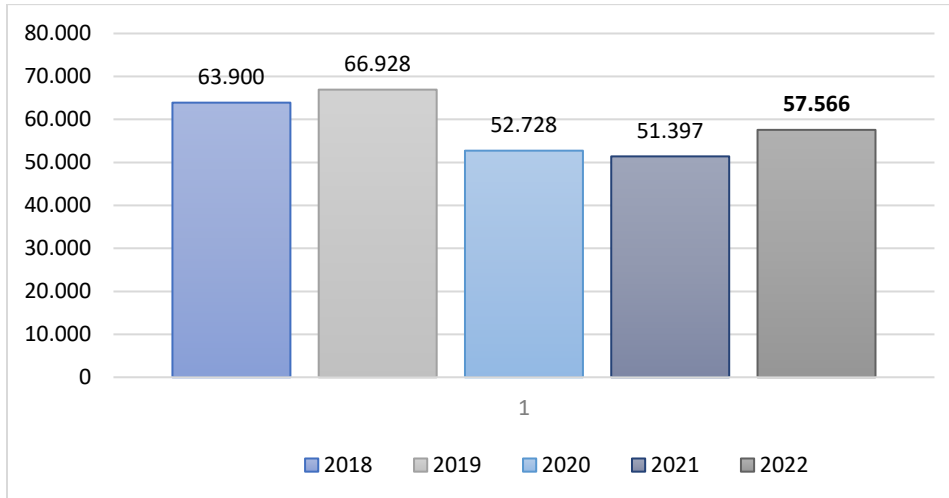
### 2.2 Geweigerde donoren – hoogrisicodrag

In 2022 werden in totaal 57.566 bloeddonoren geweigerd tegenover 51.397 in 2021. Daarvan werden er 18.996 geweigerd omdat ze tot een hoogrisicogroep behoorden, tegenover 16.404 in 2021. Dat heeft de volgende redenen: reizen naar het buitenland waar een infectie met westnijlvirus werd gemeld aan het

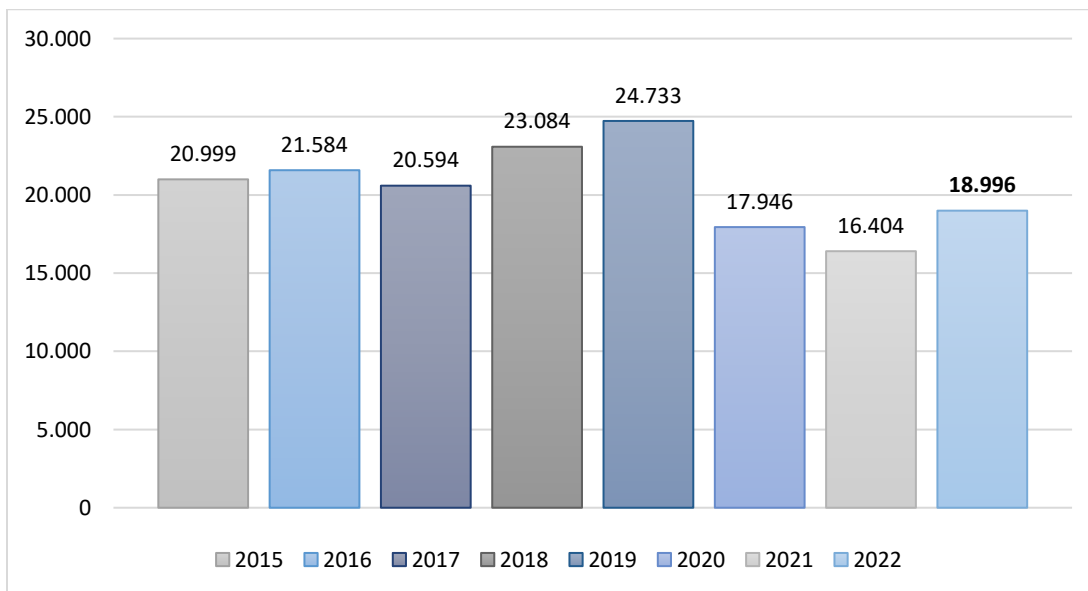
ECDC (European Centre for Disease Prevention and Control), een recente operatie of endoscopie, het zetten van een tattoo evenals de blootstelling aan het risico van een via transfusie overdraagbare infectie door het seksueel gedrag van de aspirant-donor.

De sterke stijging van het aantal personen die in 2022 geweigerd werden, zou deels te verklaren zijn door de voorzorgsmaatregelen die in de COVID-19-pandemie zijn genomen. Het mannelijk aandeel van donoren die geweigerd werden wegens hoogrisicogedrag is ook gestegen ten opzichte van 2022, met name bij nieuwe donoren.

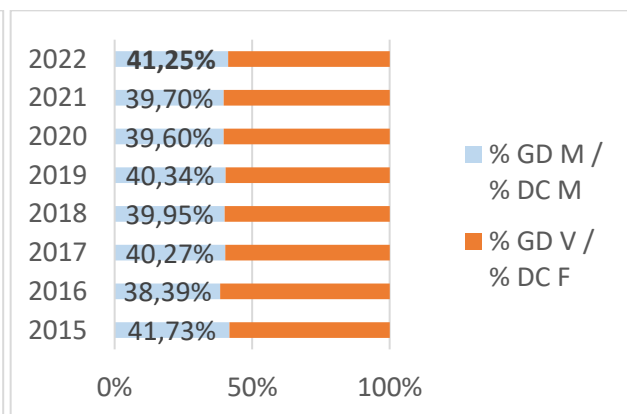
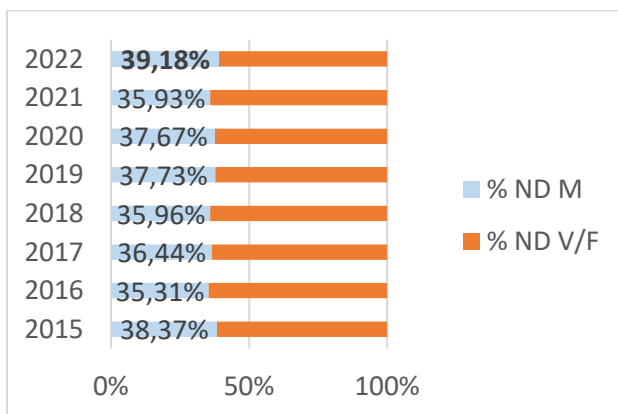
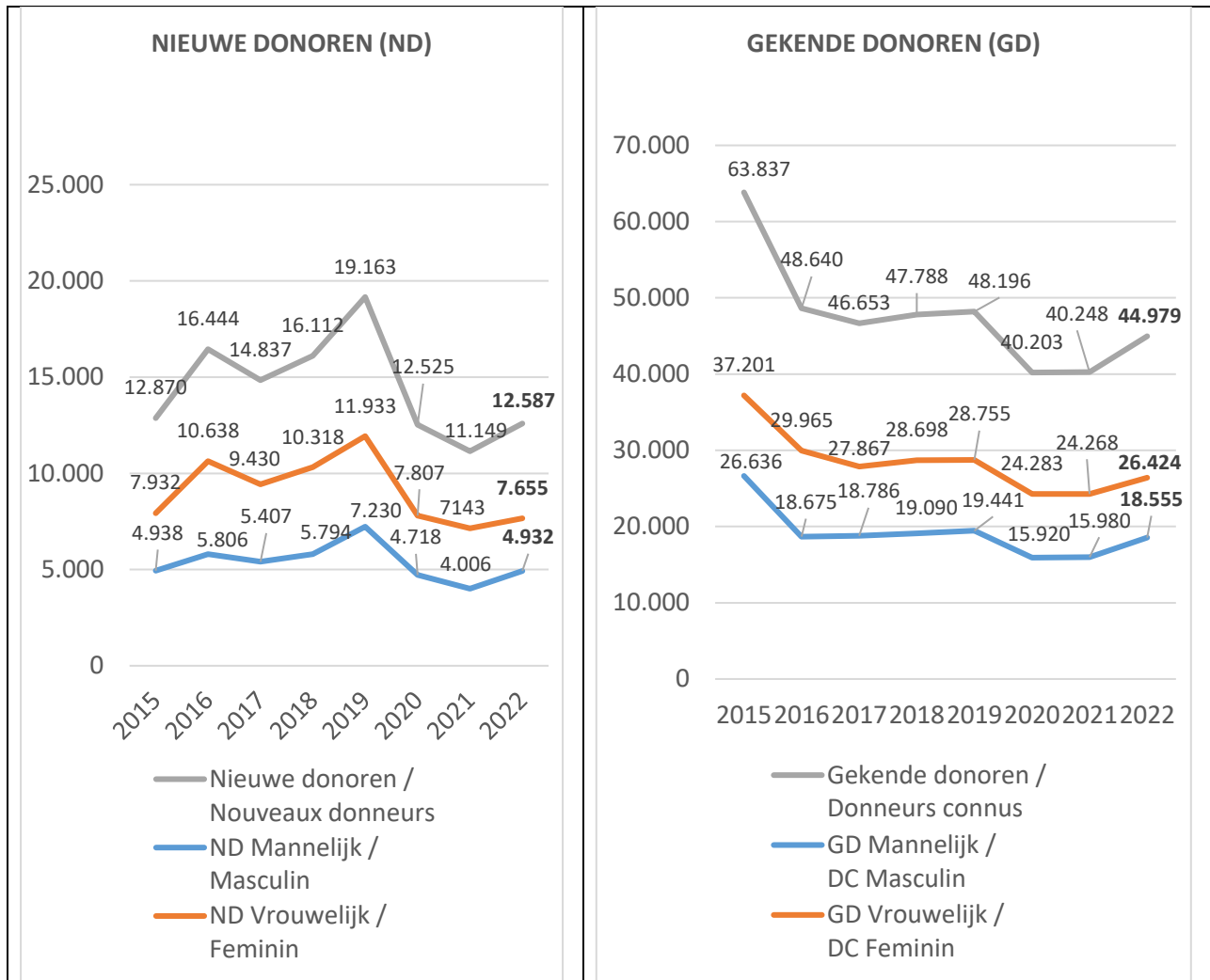
*Tabel: totaal aantal geweigerde donoren*



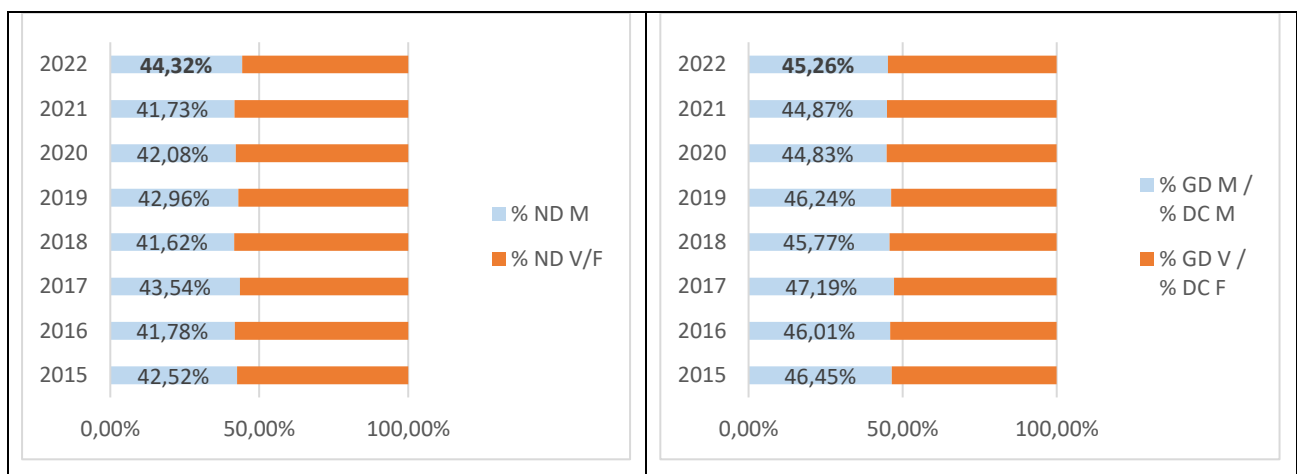
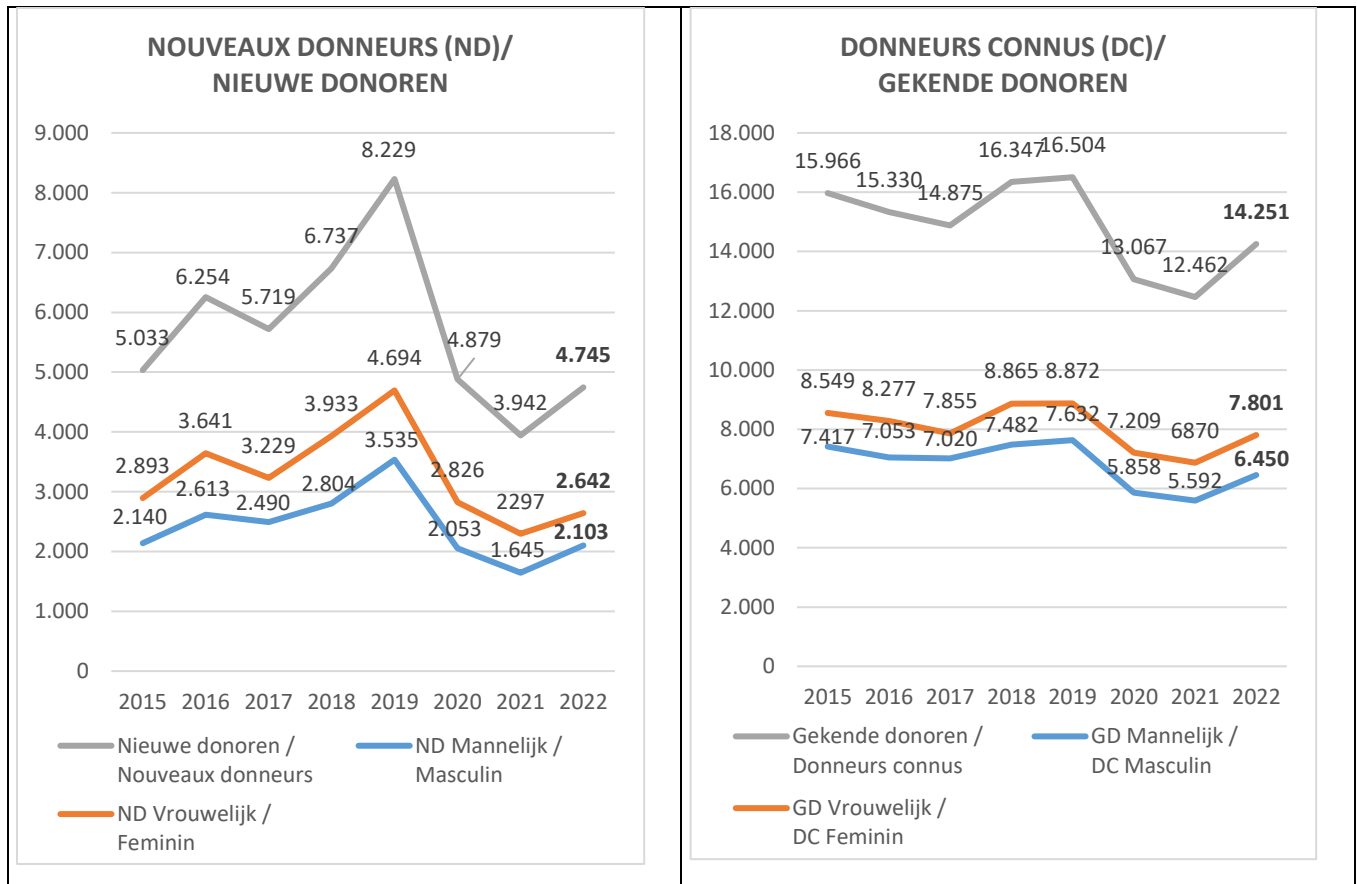
*Tabel: totaal aantal geweigerde donoren o.w.v. hoogrisicogedrag*



Tabel: geweigerde donoren – Mannelijk (M) en Vrouwelijk (V)



Tabel: geweigerde donoren o.w.v. hoogerisicogedrag





### 2.3 Epidemiologie van hiv1, HBV, HCV en syfilis bij donoren

Uit de gerapporteerde data blijkt dat er in 2022 slechts één hiv1-seroconversie vastgesteld werd bij mannen. Voor de andere infectieziekten is het mannelijk aandeel als volgt verdeeld: 58,82 % voor HBV (daling ten opzichte van 2021); 50 % voor HCV (net zoals in 2021) en 57 % voor syfilis (daling ten opzichte van 2021).

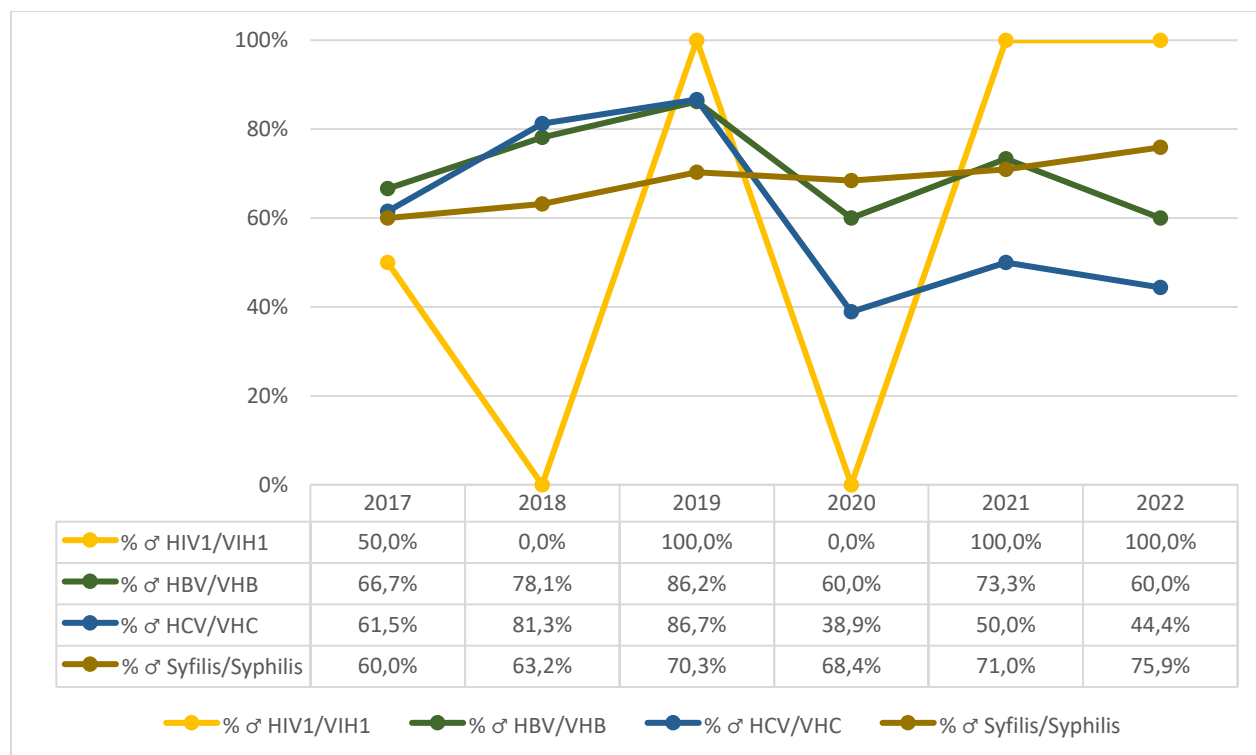
Voor wat de aanwezigheid van syfilis, HCV en HBV bij zelfgerapporteerd MSM-gedrag betreft, zijn volgende verklaringen beschikbaar:

- Syfilis: van de 7 gevallen in 2022 zijn er 3 waarover we preciezere informatie hebben. In één geval verklaarde de donor dat hij geen risicovol seksueel gedrag had gesteld, maar hij kon hetzelfde niet garanderen over zijn partner omdat ze niet samenwoonden. In het tweede geval verklaarde de donor dat hij in juli 2022 slechts één keer risicovol gedrag had vertoond. In het derde geval verklaarde de donor simpelweg van partner te zijn veranderd.
- HCV: geen MSM-gevallen.
- HBV: één geval waarbij de donor een tweede seksuele partner had, buiten zijn vaste relatie.

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

Merker / Marqueur	2017	2018	2019	2020	2021	2022
HIV1/VIH1	0,3 (2)	0,0 (0)	0,2 (1)	0,2 (1)	0,5 (3)	0,16 (1)
HBV/VHB	4,6 (27)	5,4 (32)	4,6 (29)	3,9 (25)	2,3 (15)	3,24 (20)
HCV/VHC	2,2 (13)	2,7 (16)	2,4 (15)	2,8 (18)	2,8 (18)	2,92 (18)
Syfilis/Syphilis	6,8 (40)	6,4 (38)	5,9 (37)	5,9 (38)	4,9 (31)	4,70 (29)

Tabel: % infecties bij mannen



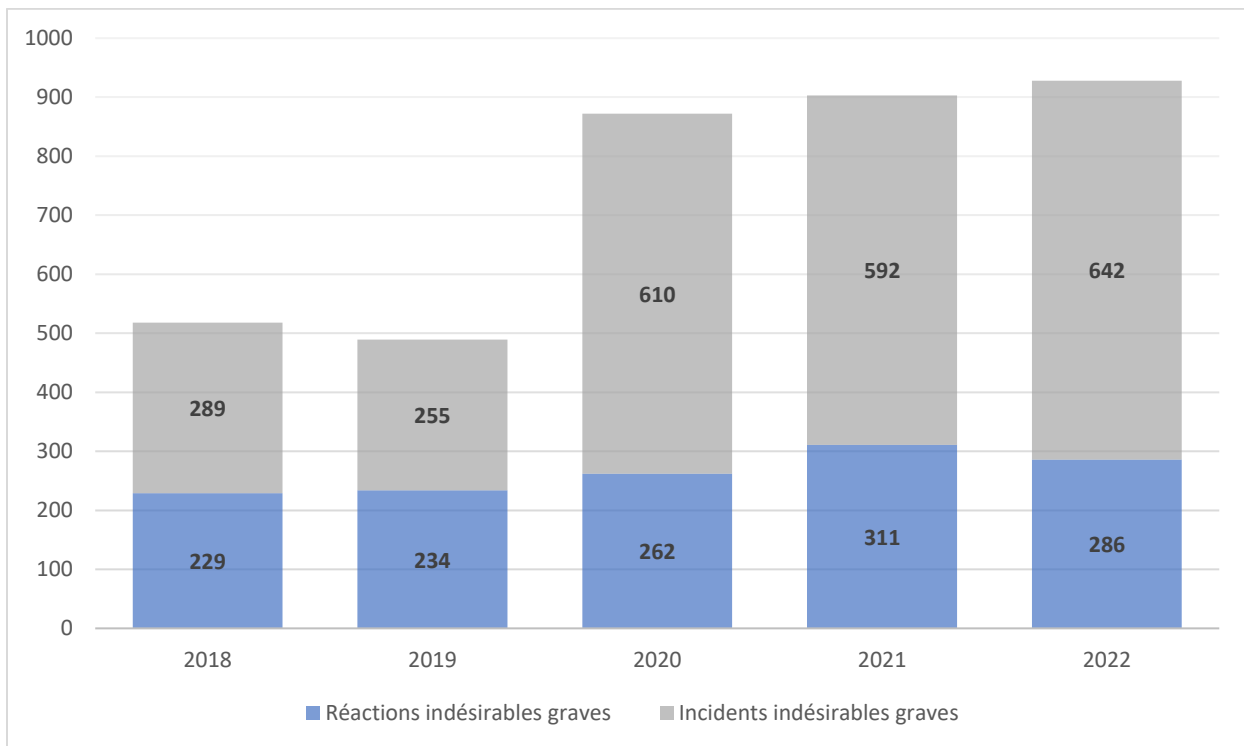
Tabel: Aantal geconfirmeerd positieve donoren per 100.000 donaties (N= absolute aantallen)

	Marqueur	2018	2019	2020	2021	2022
<b>Prévalence par 100000 nouveaux donneurs / Prevalentie per 100000 nieuwe donoren</b>	<b>VIH1/HIV1</b>	0,0 (0)	0,0 (0)	1,7 (1)	2,1 (1)	0,0 (0)
	<b>VHB/HBV</b>	60,5 (32)	48,9 (29)	40,7 (24)	31,3 (15)	40,7 (19)
	<b>VHC/HCV</b>	20,8 (11)	18,5 (11)	18,7 (11)	31,3 (15)	36,4 (17)
	<b>Syphilis/Syphilis</b>	51,1 (27)	42,1 (25)	40,7 (24)	45,9 (22)	47,2 (22)
<b>Incidence par 100000 donneurs connus / Incidentie per 100000 gekende donoren</b>	<b>VIH1/HIV1</b>	0,0 (0)	0,4 (1)	0,0 (0)	0,8 (2)	0,4 (1)
	<b>VHB/HBV</b>	0,0 (0)	0,0 (0)	0,4 (1)	0,0 (0)	0,4 (1)
	<b>VHC/HCV</b>	2,2 (5)	0,4 (1)	2,9 (7)	1,2 (3)	0,4 (1)
	<b>Syphilis/Syphilis</b>	4,8 (11)	5,0 (12)	5,8 (14)	3,7 (9)	2,9 (7)

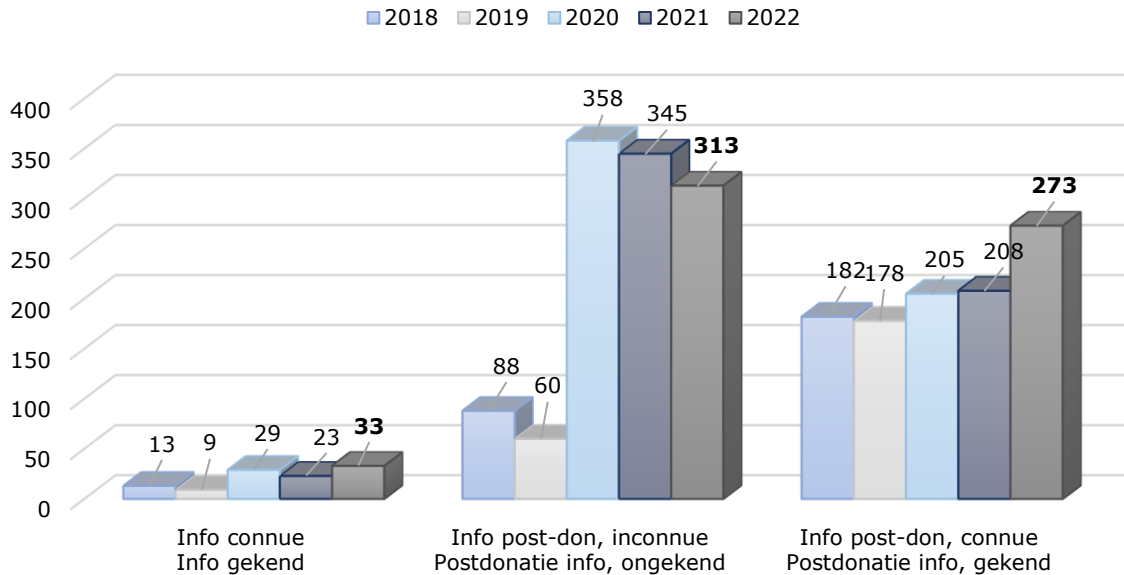
## 2.4 Meldingen door de bloedinstellingen

In 2022 hebben de bloedinstellingen 642 ernstige ongewenste voorvallen (tegenover 592 in 2021) en 286 ernstige ongewenste bijwerkingen (tegenover 311 in 2021) gemeld aan het FAGG. Het gaat hier dus om een stijging van het aantal ernstige ongewenste voorvallen en een daling van het aantal ernstige ongewenste bijwerkingen.

*Tabel: Ernstige ongewenste voorvallen - Ernstige ongewenste bijwerkingen*



Van de 642 voorvallen hadden 619 betrekking op de donorgeschiktheid. Deze specifieke voorvallen worden hieronder verder uitgelegd.



#### 2.4.1 Voorvallen in verband met donorgeschiktheid

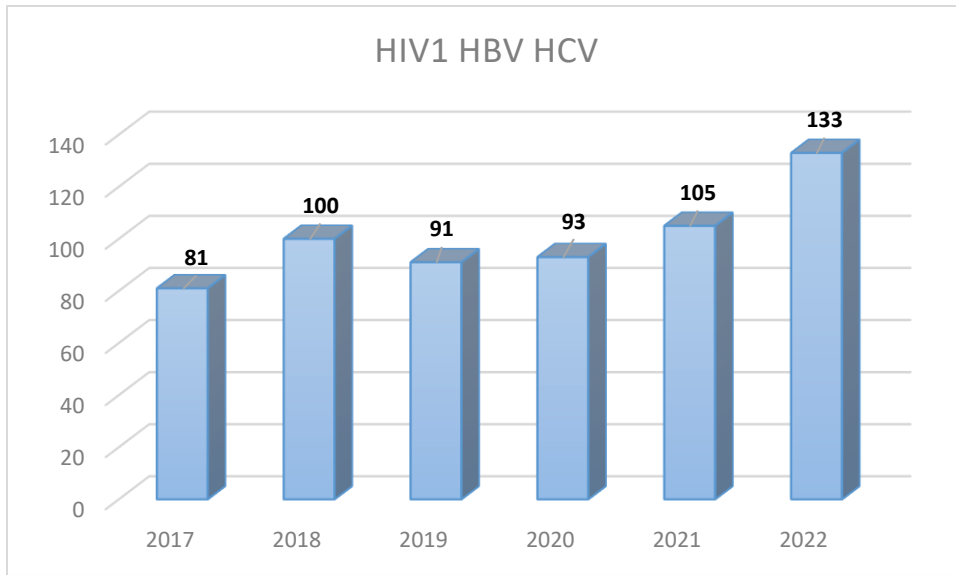
Bij 267 van de 642 voorvallen die door de bloedinstellingen aan het FAGG gemeld werden, ging het om informatie die door de donor gekend was, maar niet aan het licht kwam tijdens de anamnese door de arts van de bloedinstelling.

Bij 313 van de 642 voorvallen ging het om meldingen waarbij de donor niet op de hoogte was van de informatie op het moment van de donorselectie maar waarbij de donor die nadien alsnog meldde aan de bloedinstelling: informatie over soa's, maar ook griepsymptomen, koorts, zona, enz. In 33 gevallen werd de donor aanvaard voor donatie ondanks de aanwezigheid van een contra-indicatie (informatie gekend tijdens donorselectie).

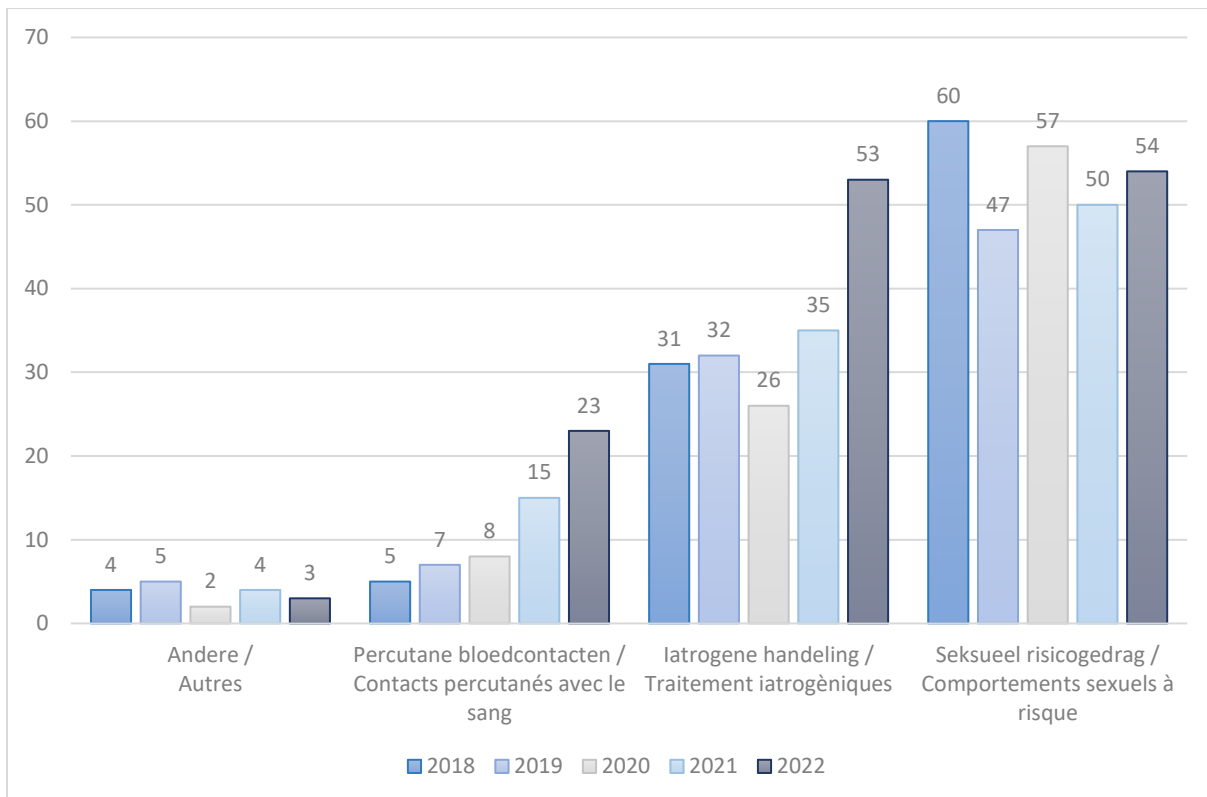
#### 2.4.2 Voor transfusie relevante risicofactoren voor overdracht van HBV, HCV en hiv of prionziekten.

Zoals de vorige jaren kwamen risicofactoren voor besmetting met hepatitis B/C, hiv1 en prionziekten het meeste voor (133 gevallen tegenover 105 in 2021). Blootstelling aan het risico van een via bloed overdraagbare infectie door seksueel risicogedrag (donor of sekspartner) vertegenwoordigde 42 % in 2022, tegenover 48 % van die gemelde risicofactoren in 2021 (51,6 % in 2019 en 60 % in 2018), de iatrogene handelingen (endoscopie, grote heelkunde) vertegenwoordigden 39,8 % en de percutane bloedcontacten (piercing, tatoeage) 17,3 %.

Figuur: gemelde risicofactoren voor overdracht van HIV1, HBV, HCV of prionziekten (2017 - 2022)



Figuur: transfusierelevante risicofactoren voor overdracht van HBV, HCV, HIV of prionziekten (2018 - 2022)



## 2.5 Conclusies

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

- In 2022 is er een daling van het aantal donaties (-3,51 %) en het aantal donoren (de daling is meer uitgesproken bij nieuwe donoren (-2,67 %)).
- In 2022 werd er één seroconversie voor hiv vastgesteld.
- Het aantal seroconversies voor syfilis is licht gedaald (29 in 2022 tegenover 31 in 2021). Het aandeel mannelijke donoren bedroeg daarbij 57 % (sterke daling ten opzichte van 2021).
- Na een voortdurende daling sinds 2017 is het aantal donoren die geconfirmeerd positief waren voor hepatitis B licht gestegen in 2022 terwijl hepatitis C op hetzelfde niveau blijft als in 2021.
- Het aantal meldingen met betrekking tot seksueel risicogedrag is licht gestegen ten opzichte van 2021, met 8 van de 54 meldingen die MSM-gedrag betroffen.
- In 2022 was het risico op seroconversie bij gekende donoren erg hoog (alle vastgestelde gevallen betroffen 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 (28 op 54 gevallen) terwijl het in 11 op 54 gevallen om meerdere partners ging.

### 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	20.082	136.164	156.246
Aantal donaties	20.082	377.717	397.799

**Tabel: Donoren met hoogrisicogedrag**

	Nieuwe seksuele partner	MSM	In ruil voor geld /goederen	Meerdere partners	Risico bij partner	Totaal
Aantal donoren	7.031	191	254	1301	725	9.502
Aantal donaties	18.194	450	591	2612	1701	23.548

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

Korte toelichting bij de cijfers

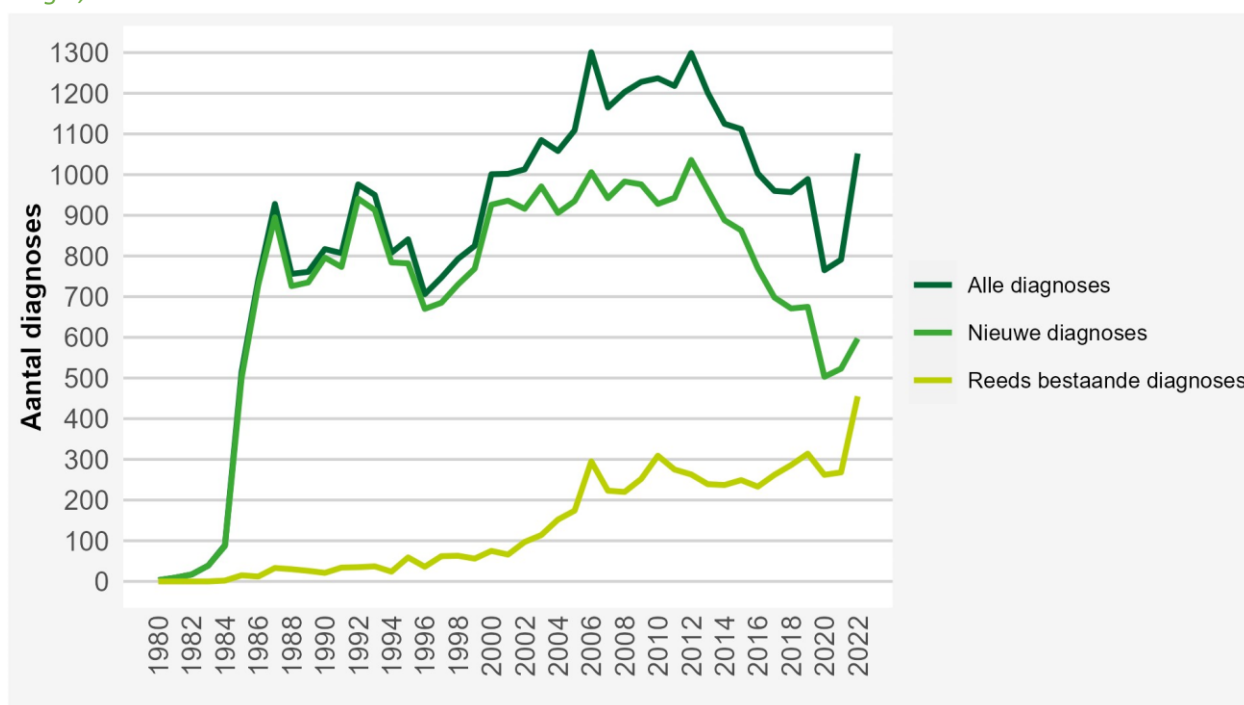
In 2022 werden geen reactieve resultaten voor HIV, HBV, HCV of syfilis vastgesteld bij donoren met hoogrisicogedrag dat meer dan 12 maanden voor de donatie plaatsvond.

## 4 Sciensano: Epidemiologie van hiv in België, toestand op 31 december 2022

Sciensano publiceerde in november 2023 het [rapport](#) “Epidemiologie van aids en hiv-infectie in België. Toestand op 31 december 2022”.

In de analyses werd een onderscheid gemaakt tussen personen met een nieuwe hiv-diagnose en personen, voornamelijk buitenlanders, die al een diagnose hadden of zelfs opgenomen waren in de hiv-zorg in een ander land vóór de eerste bevestiging van hun diagnose in België.

*Figuur 1: Jaarlijks aantal hiv-diagnoses en verdeling tussen nieuwe en reeds bestaande hiv-diagnoses, België, 1980-2022*



### 4.1 Personen met een nieuwe hiv-diagnose

In 2022 kregen 597 personen een nieuwe hiv-diagnose wat overeenstemt met gemiddeld 1,6 diagnoses per dag. Dat is een stijging van 14% ten opzichte van 2021. Deze stijging moet echter met de nodige voorzichtigheid worden geïnterpreteerd vermits de jaarlijkse trends sinds de COVID-19-pandemie meer schommelen. De globale trend inzake nieuwe hiv-diagnoses in België van het laatste decennium blijft dalend.



#### 4.1.1 Demografische gegevens

Het aandeel mannen in de hiv-diagnoses bedroeg 68% in 2022. Tussen 2021 en 2022 bleef het aantal nieuwe hiv-diagnoses bij de mannen gelijk (-0,1%) en steeg het met 52% bij de vrouwen. Vergeleken met de periode voorafgaand aan de COVID-19 pandemie is het aantal diagnoses bij beide geslachten gedaald (-9% voor vrouwen en -16% voor mannen ten opzichte van 2019). In 2022 waren er 15 diagnoses (2.5%) bij transgender personen, en dat waren allemaal transgender vrouwen.

In 2022 vertegenwoordigde de leeftijdsgroep van 20 tot 49 jaar, 77% van de nieuwe hiv-diagnoses. 21% van de diagnoses werd vastgesteld bij de 50-plussers, 2% in de leeftijdsgroep van 15 tot 19 jaar, en <1% bij de groep jonger dan 15 jaar. Bij vrouwen werd in alle leeftijdsgroepen een toename van het aantal diagnoses waargenomen ten opzichte van 2021. Bij mannen van 20 tot 29 jaar was er een voortgezette stijging, terwijl er in de andere leeftijdsgroepen een daling of een stabilisering was ten opzichte van 2021.

Het grootste aantal hiv-diagnoses per inwoners bij mannen wordt waargenomen in het arrondissement Brussel, gevolgd door het arrondissement Antwerpen, en bij vrouwen, ook in Brussel, gevolgd door de arrondissementen Aarlen en Antwerpen.

In 2022 werd de volgende verdeling van nationaliteiten waargenomen: 222 personen (37%) hadden de Belgische nationaliteit; 158 (26%) hadden een Sub-Saharaans Afrikaanse nationaliteit; 94 (16%) hadden een andere Europese nationaliteit; 76 (13%) had een Latijns-Amerikaanse nationaliteit, 31 (5%) een Aziatische nationaliteit en 18 (3%) een andere nationaliteit. Van de personen met een Latijns-Amerikaanse nationaliteit waren er 11 transgender vrouwen.

In 2022 was er voor personen met de Belgische nationaliteit een daling ten opzichte van 2021 (-11%); hiermee wordt de neerwaartse trend hervat die sinds 2014 wordt waargenomen (-53% sinds 2013). Voor personen met een Sub-Saharaanse nationaliteit is er een stijging (+52% ten opzichte van 2021) terwijl het aantal diagnoses in 2020 en 2021 het laagst was. Globaal is er nog steeds een daling die zich voortzet sinds meer dan 10 jaar. Bij personen met Latijns-Amerikaanse nationaliteiten wordt een langzame stijging waargenomen.

#### 4.1.2 Vermoedelijke wijze van infectie

In 2022 werd 51% (N=302) van de nieuw geregistreerde hiv-infecties vastgesteld bij heteroseksuelen en 43% (N=248) bij mannen die seks hebben met mannen (MSM). Intraveneus druggebruik werd gerapporteerd voor 4% (N=22) van de hiv-diagnoses; 2,5% (N=15) van de diagnoses werd vastgesteld bij transgender personen, perinatale overdracht vertegenwoordigde 1% (N=6) van de nieuwe diagnoses.

##### 4.1.2.1 *Mannen die seks hebben met mannen*

In 2022 werden 248 nieuwe hiv-diagnoses vastgesteld bij MSM. Dit is een daling van 5% in vergelijking met 2021 en hiermee wordt de neerwaartse trend van de vorige jaren hervat.

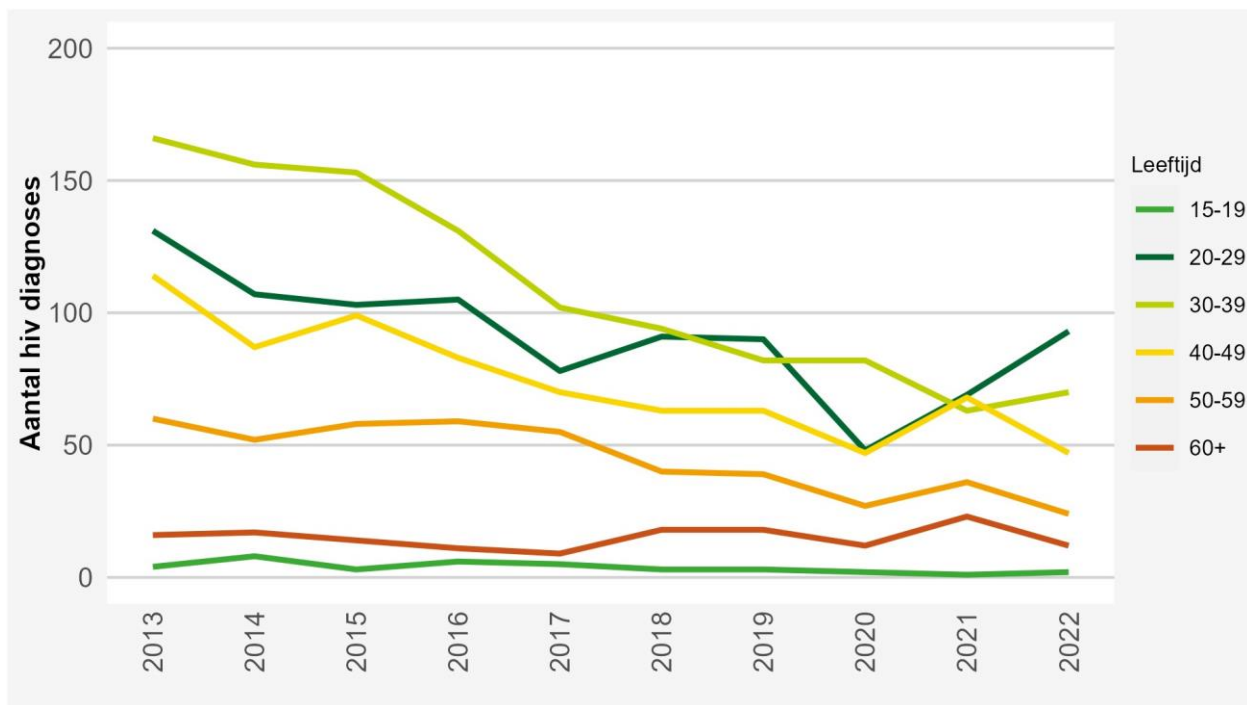
Mannen met de Belgische nationaliteit vertegenwoordigen 49% (N=123) van de in 2022 gediagnosticeerde MSM; dit is daling van 17% in vergelijking met 2021, een neerwaartse trend over meerdere jaren: -63% sinds 2013.

Voor MSM met andere nationaliteiten bleef het aantal nieuwe diagnoses redelijk stabiel: 19% (N=46) had een Latijns-Amerikaanse nationaliteit en 17% (N=43) een andere Europese nationaliteit.

De volgende niet-Belgische nationaliteiten werden het meest gerapporteerd voor de diagnoses bij MSM in 2022: Brazilië (8%), Colombia (4%) en Frankrijk (3%).

Bij MSM tussen 20 en 29 jaar, voornamelijk Belgen en Latijns-Amerikanen, was er voor het tweede jaar op rij een aanzienlijke stijging van het aantal diagnoses (N=93; +34% in vergelijking met 2021).

*Figuur 2: Evolutie van het jaarlijks aantal nieuwe hiv-diagnoses bij MSM per leeftijdsgroep België, 2013-2022*



#### 4.1.2.2 Heteroseksuele mannen en vrouwen

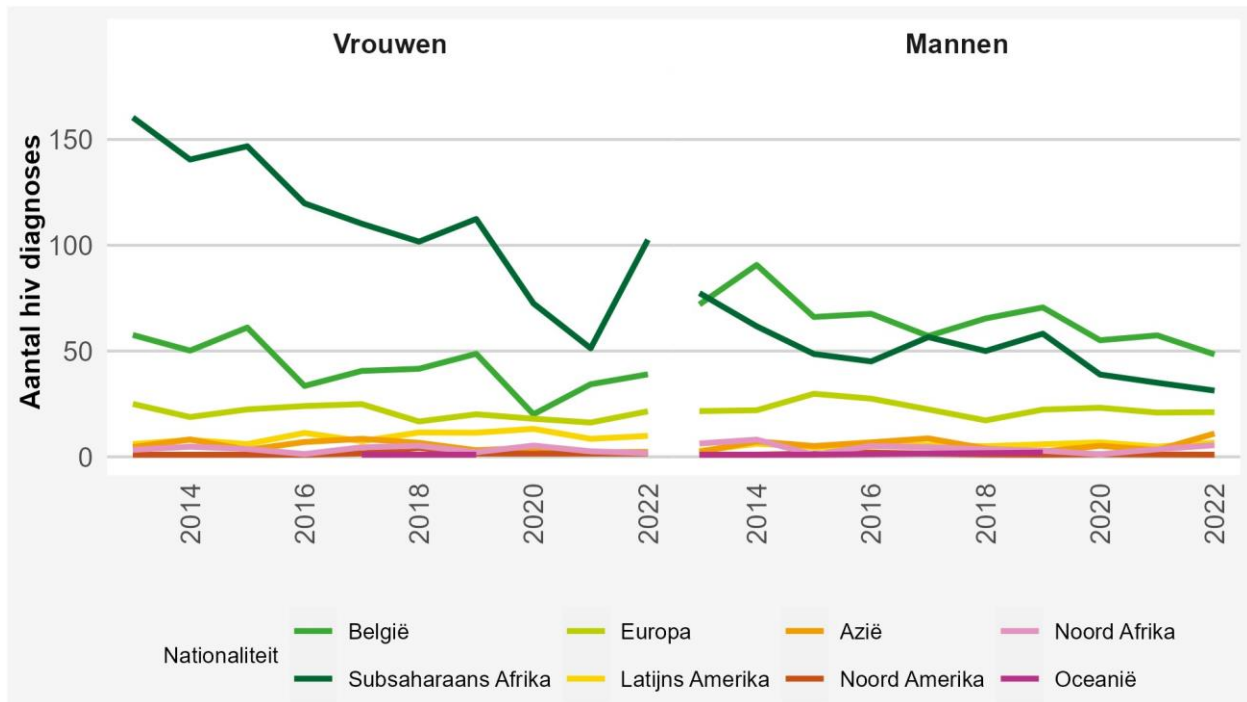
In 2022 werden 302 nieuwe hiv-diagnoses vastgesteld bij heteroseksuelen. Dit is een stijging van 26% in vergelijking met 2021.

Deze stijging is te wijten aan het aanzienlijk hoger aantal diagnoses bij vrouwen van Sub-Saharaans Afrika in 2022 (+101% in vergelijking met 2021). Bij de mannen bleef het aantal diagnoses stabiel in alle nationaliteitsgroepen.

Bij de heteroseksuele vrouwen wordt de overdracht van hiv via heteroseksuele contacten vooral gerapporteerd bij personen afkomstig van Sub-Saharaans Afrika (58%, N=103); 22% (N=39) had de Belgische nationaliteit en 12% (N=22) een Europese nationaliteit. Bij de heteroseksuele mannen had 39% (N=49) de Belgische nationaliteit, 27% (N=34) een Sub-Saharaans Afrikaanse nationaliteit en 16% (N=21) had een Europese nationaliteit.

De volgende niet-Belgische nationaliteiten werden het meest gerapporteerd voor de diagnoses bij heteroseksuelen in 2022: Kameroen (12%), Ghana (6%), Democratische Republiek Congo (6%) en Oekraïne (4%).

*Figuur 3: Evolutie van het jaarlijks aantal nieuwe hiv-diagnoses bij heteroseksuelen per geslacht en nationaliteit, België, 2013-2022*

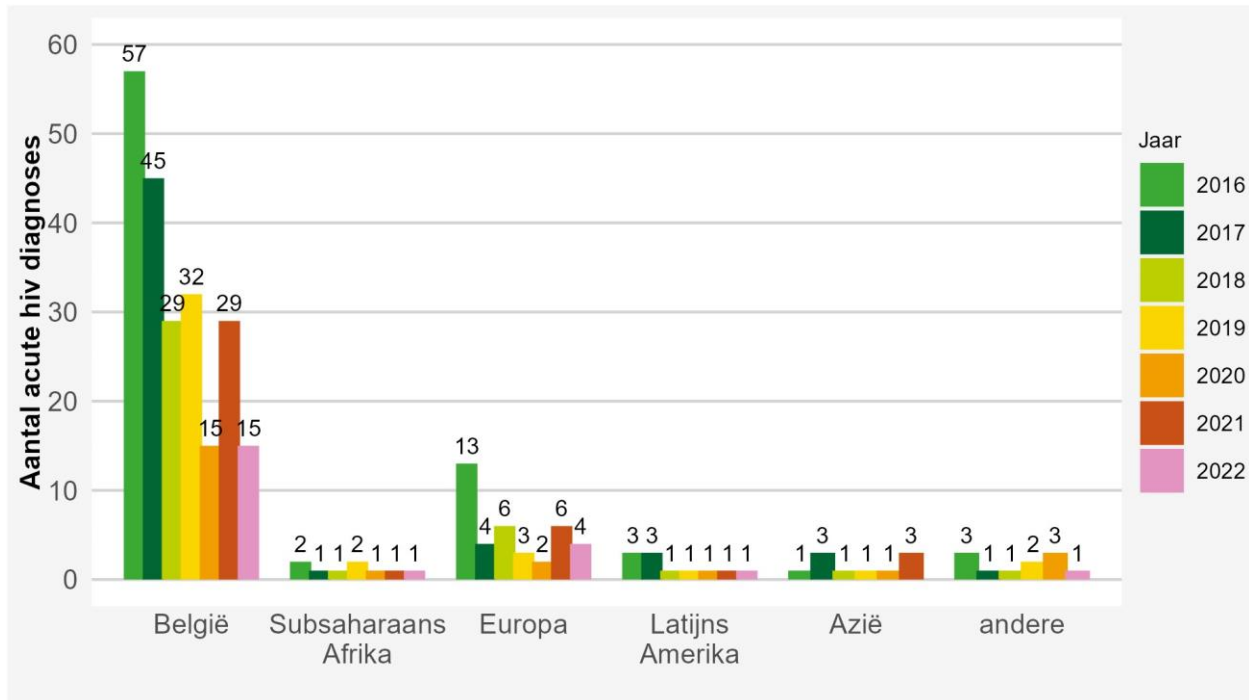


Bij de vrouwen was er een stijging van het aantal diagnoses in alle leeftijdscategorieën, in het bijzonder bij de 20- tot 39-jarigen (+75%); bij de mannen bleef het aantal diagnoses stabiel in de verschillende leeftijdscategorieën.

#### 4.1.2.3 Vroeg- of laattijdigheid van de diagnose

In 2022 werden 40 acute hiv-infecties vastgesteld; sinds 2016 wordt een dalende trend waargenomen van het aantal acute infecties, vooral bij Belgische MSM.

Figuur 4: Evolutie van het aantal acute infecties bij MSM gediagnosticeerd van 2016 tot 2022, per nationaliteitsgroep



In 2022 werd 33% van de hiv-diagnoses laattijdig vastgesteld. Het aandeel van de laattijdige diagnoses varieerde in functie van de wijze van infectie: 42% bij heteroseksuele mannen, 43% bij heteroseksuele vrouwen en 21% bij MSM.

In 2022 waren er 194 personen met een laattijdige diagnose wat minder is dan in 2019 (N=256). Er was een lichte stijging van het aantal late hiv-diagnoses bij heteroseksuelen (N=130) in vergelijking met 2021, maar dit aantal blijft lager dan in 2019 (N=177). Bij MSM bleef het aantal laattijdige diagnoses vergelijkbaar met vorige jaren.

#### 4.2 Personen met een vooraf bestaande hiv-diagnose

Personen met een reeds bestaande hiv-diagnose waren al gediagnosticeerd of zelfs opgenomen in hiv-zorg in een ander land vóór de eerste bevestiging van hun diagnose in België. Het aantal personen met een reeds bestaande hiv-diagnose is gestegen sinds de start van de epidemie

In 2022 waren er 455 personen die een bevestiging kregen van een vooraf bestaande hiv diagnose; 420 (92%) had een buitenlandse nationaliteit. De volgende niet-Belgische nationaliteiten werden het meest gerapporteerd: Oekraïne (N=100; 26%), Brazilië (N=34; 9%), Burundi (N=21; 5%) en Kameroen (N=18; 5%).

Van de personen met een reeds bestaande diagnose in 2022 waren 182 (40%) MSM, 150 (33%) heteroseksuele vrouwen, 79 (17%) heteroseksuele mannen en 24 (5%) intraveneuze druggebruikers.

De mediane leeftijd op het moment van de bevestiging van hun diagnose in België was 37 jaar; 7% was jonger dan 25 jaar, terwijl 16% 50 jaar of ouder was.

Van de 455 personen met een reeds bestaande diagnose in 2022 waren er voor 429 (94%) indicaties dat ze gestart waren met antiretrovirale therapie (ART) vóór de bevestiging van hun diagnose in België.

### 4.3 Niet-gediagnosticeerde populatie

In 2022 werd het aantal personen dat in België met een niet-gediagnosticeerde hiv-infectie leefde, geschat op 627 (95% BI, 495 – 1431); sinds 2011 lijkt het geschat aantal personen met een niet-gediagnosticeerde infectie gestaag af te nemen.

Het aantal heteroseksuelen met een niet-gediagnosticeerde hiv-infectie in 2022 werd geschat op 474 (95% BI [402 – 882]) en het aantal MSM op 137 (95% BI [81 – 330]).

### 4.4 Continuüm van de zorgverlening

In 2022 waren er in België naar schatting 19 230 personen die met hiv leven, hiervan werd 97% gediagnosticeerd, hiervan kreeg 94% antiretrovirale behandelingen en hiervan had 98% een onderdrukte virale lading. Dit betekent dat 89% van al de personen die met hiv leven een onderdrukte virale lading had.

### 4.5 Gebruik van Pre-exposure Profylaxis (PrEP)

In 2022 waren er 6934 PrEP-gebruikers; dit is een stijging van 31% ten aanzien van 2021. 99% van de PrEP-gebruikers waren mannen; 63% bevond zich in de leeftijdsgroep van 30-49 jaar.

De totale PrEP-pilaankoop in 2022 steeg met 41% in vergelijking met 2021. In 2022 gebruikten 2250 personen voor het eerst PrEP wat overeenstemt met 32% van de PrEP gebruikers. Van de 5284 PrEP-gebruikers die in 2021 werden geregistreerd, hebben 1076 personen (20%) het PrEP-gebruik niet verdergezet in 2022.

Van de personen met een eerste PrEP-consultatie in een Hiv-Referentiecentrum (N=2339) in 2022 was 98% MSM; 73% was Belg, 1% had een Sub-Saharaans Afrikaanse nationaliteit en 26% 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=7423) in 2022 werd bij 27% ten minste één soa gediagnosticeerd; het aandeel varieerde van 15% tot 42% per Hiv-Referentiecentrum. Chlamydia en Gonorrhoe diagnoses, respectievelijk 15%, waren het meest voorkomend. Er werden 7 hiv-seroconversies gemeld bij personen die een inconsistent PrEP-gebruik rapporteerden.

## 4.6 Conclusies

In 2022 kregen 597 personen een nieuwe hiv-diagnose; dit is een stijging van 14% in vergelijking met 2021. De globale trend van het laatste decennium blijft wel dalend.

Bij MSM, vooral die met de Belgische nationaliteit, daalde het totaal aantal nieuwe hiv-diagnoses ten opzichte van 2021, waarmee de neerwaartse trend van de voorgaande jaren werd hervat. Dit lijkt erop te wijzen dat de ingevoerde preventiestrategieën doeltreffend zijn, in het bijzonder de preventieve hiv-behandeling (PrEP).

Maar bij MSM tussen 20 en 29 jaar, voornamelijk Belgen en Latijns-Amerikanen, was er voor het tweede jaar op rij een aanzienlijke toename van het aantal diagnoses. Dit benadrukt de noodzaak om de toegang tot en het gebruik van alle preventiestrategieën in deze jonge en diverse populatie te optimaliseren, waaronder het gebruik van PrEP. Jonge MSM zijn namelijk minder goed vertegenwoordigd bij de PrEP-gebruikers.

In 2022 was er een toename van de diagnoses bij heteroseksuele vrouwen met Sub-Saharaans Afrikaanse nationaliteiten. Deze stijging komt na de sterke daling in 2020 en 2021. Verschillende factoren gerelateerd aan migratie en toegankelijkheid van gezondheidszorg kunnen deze schommelende trend verklaren. Het is mogelijk dat als gevolg van de COVID-19-pandemie de migratiedynamieken en de toegang tot screening verstoord werden en dat er in 2022 een inhaalbeweging heeft plaatsgevonden. Het is daarom noodzakelijk om speciale aandacht te besteden aan deze populatie in strategieën voor hiv-preventie en vroegtijdige opsporing met snelle start van behandeling.

Naast de 597 personen met een nieuwe hiv-diagnose in 2022, waren er in België 455 die een bevestiging kregen van een vooraf bestaande hiv-diagnose. Een kwart van hen waren Oekraïners, voornamelijk vrouwen, die de oorlog in hun land ontvluchtten. Voor deze personen is een snelle toegang tot hiv-zorg in België een prioriteit.

In 2022 leefden in België naar schatting 19 230 personen met hiv. Hiervan werd 97% gediagnosticeerd, hiervan kreeg 94% antiretrovirale behandelingen en hiervan had 98% een onderdrukte virale lading. Dit betekent dat 89% van alle personen die in ons land met hiv leven, een onderdrukte virale lading had. België heeft hiermee de UNAIDS “95-95-95”-doelstellingen voor 2025 gehaald.

## 4.7 Aanbeveling voor verdere monitoring

- Er worden nog steeds nieuwe hiv-diagnoses gesteld: 597 diagnoses in 2022.
- In 2022 werd 51% van de gediagnosticeerde personen geïnfecteerd door heteroseksuele seks en 43% door seks tussen mannen.
- Bij MSM tussen 20 en 29 jaar, voornamelijk Belgen en Latijns-Amerikanen, was er voor het tweede jaar op rij een aanzienlijke toename van het aantal diagnoses.
- In 2022 was er een toename van de diagnoses bij heteroseksuele vrouwen met Sub-Saharaans Afrikaanse nationaliteiten.

- In 2022 waren er 15 diagnoses bij transgenderpersonen, en dat waren allemaal transgendervrouwen.
- In 2022 werd het aantal personen dat in België met een niet-gediagnosticeerde hiv-infectie leefde, geschat op 627; sinds 2011 lijkt het geschat aantal personen met een niet-gediagnosticeerde infectie gestaag af te nemen.

## 5 Overzicht van de 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"> <li>• In 2022 is er een daling van het aantal donaties (-3,51 %) en het aantal donoren (de daling is meer uitgesproken bij nieuwe donoren (-2,67 %)).</li> <li>• In 2022 werd er één seroconversie voor hiv vastgesteld.</li> <li>• Het aantal seroconversies voor syfilis is licht gedaald (29 in 2022 tegenover 31 in 2021). Het aandeel mannelijke donoren bedroeg daarbij 57 % (sterke daling ten opzichte van 2021).</li> <li>• Na een voortdurende daling sinds 2017 is het aantal donoren die geconfirmeerd positief waren voor hepatitis B licht gestegen in 2022 terwijl hepatitis C op hetzelfde niveau blijft als in 2021.</li> <li>• Het aantal meldingen met betrekking tot seksueel risicogedrag is licht gestegen ten opzichte van 2021, met 8 van de 54 meldingen die MSM-gedrag betroffen.</li> <li>• In 2022 was het risico op seroconversie bij gekende donoren erg hoog (alle vastgestelde gevallen betroffen gekende donoren).</li> <li>• 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 (28 op 54 gevallen) terwijl het in 11 op 54 gevallen om meerdere partners ging.</li> </ul>
Rode Kruis Vlaanderen: uitstelcriteria bij hoogrisicodonoren	
	<p>In 2022 werden geen reactieve resultaten voor HIV, HBV, HCV of syfilis vastgesteld bij donoren met hoogrisicogedrag dat meer dan 12 maanden voor de donatie plaatsvond.</p>
Sciensano: hiv-epidemiologie	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Er worden nog steeds nieuwe hiv-diagnoses gesteld: 597 diagnoses in 2022.</li> <li>• In 2022 werd 51% van de gediagnosticeerde personen geïnfecteerd door heteroseksuele seks en 43% door seks tussen mannen.</li> <li>• Bij MSM tussen 20 en 29 jaar, voornamelijk Belgen en Latijns-Amerikanen, was er voor het tweede jaar op rij een aanzienlijke toename van het aantal diagnoses.</li> <li>• In 2022 was er een toename van de diagnoses bij heteroseksuele vrouwen met Sub-Saharaans Afrikaanse nationaliteiten.</li> <li>• In 2022 waren er 15 diagnoses bij transgenderpersonen, en dat waren allemaal transgendervrouwen.</li> <li>• In 2022 werd het aantal personen dat in België met een niet-gediagnosticeerde hiv-infectie leefde, geschat op 627; sinds 2011 lijkt het geschat aantal personen met een niet-gediagnosticeerde infectie gestaag af te nemen.</li> </ul>



## 6 Aanbevelingen voor verdere monitoring

### 6.1 Nood aan concrete instructies inzake het gebruik van PrEP/PEP door kandidaat-donoren

Met betrekking tot de MSM-populatie is er een grote onbekende factor die van belang is voor bloeddonatie. Het gebruik van PrEP en PEP (Pre en Post-Expositie-Profylaxe) door kandidaat-donoren behoeft verder onderzoek en vraagt tegelijk om dringende instructies voor veiligheid van de bloedcollectes.

PrEP wordt gebruikt door hiv-negatieve personen die het risico lopen aan hiv te worden blootgesteld door seks of injecterend drugsgebruik. Het is van deze antivirale middelen bekend dat ze een vertraging of volledige afwezigheid van hiv-specifieke antilichaamontwikkeling veroorzaken, waardoor antilichaamdetectie bij geïnfecteerde personen wordt vertraagd.<sup>1</sup>

In het kader van de recente verkorting van het uitstel van donoren na MSM-contact naar 4 maanden, wordt ID-NAT<sup>2</sup> momenteel opgezet voor donoren die MSM-contacten rapporteren. PrEP-gebruik wordt bevraagd binnen RKV bij bloed- en plasmadonatie met als doel onderliggend risicogedrag te detecteren. Volgens het [HGR-advies van 24 maart 2022](#) lijkt de zeer gevoelige ID-NAT screening van hiv evenwel doeltreffend bij personen die PrEP/PEP gebruiken. Nieuwe PrEP-doseringsopties en nieuwe behandelingsbenaderingen zullen de vraagstukken inzake bloedveiligheid echter nog complexer maken. Bovendien vraagt de HGR zich af of en hoe het residuele risico op hiv is veranderd met de grotere beschikbaarheid van antivirale middelen en PrEP/PEP onder bloeddonoren.

Onderstaande punten werden dan ook onder de aandacht gebracht in voornoemd advies. Ten eerste, de mogelijke interferentie van PrEP/PEP-antivirale middelen op hiv-tests verder moet worden onderzocht in de context van seksueel risicogedrag. Ten tweede moet ook de medische vragenlijst die aan donoren wordt voorgelegd (met een directe vraag of zij een PrEP/PEP-behandeling ondergaan) worden herzien om de kernbegrippen nauwkeuriger te omschrijven. Ten slotte pleit de HGR met klem voor grootschalige bewustmaking door middel van voorlichtingscampagnes, waarbij de nadruk wordt gelegd op het risico van ondoeltreffende screeningtests bij donoren die het gebruik van deze antivirale geneesmiddelen niet aangeven (risico van een vals-negatieve reactie).<sup>3</sup>

Gezien de onbekende factor die het PrEP/PEP-gebruik momenteel stelt voor de Bloedinstellingen en de veiligheid van het bloedtransfusieproces, vereisen deze aandachtspunten een **dringend en concreet** antwoord in de vorm van beleidsmaatregelen en -instructies.

---

<sup>1</sup> [https://www.health.belgium.be/sites/default/files/uploads/fields/fpshealth\\_theme\\_file/20220324\\_hgr-96659666\\_bloeddonatie\\_msm\\_vweb.pdf](https://www.health.belgium.be/sites/default/files/uploads/fields/fpshealth_theme_file/20220324_hgr-96659666_bloeddonatie_msm_vweb.pdf)

<sup>2</sup> individual donation nucleic acid testing: individuele genomische screening

<sup>3</sup> [https://www.health.belgium.be/sites/default/files/uploads/fields/fpshealth\\_theme\\_file/20220601\\_hgr-96659666\\_verduidelijking\\_vweb.pdf](https://www.health.belgium.be/sites/default/files/uploads/fields/fpshealth_theme_file/20220601_hgr-96659666_verduidelijking_vweb.pdf)

Elke donatie wordt, conform de wetgeving, getest op de aanwezigheid van antistoffen tegen *Treponema Pallidum* (= de verwekker van syfilis). Syfilis is een SOA die meer frequent voorkomt dan hiv waardoor de test meer bruikbaar is om te identificeren of donoren meer kans hebben om tot een seksuele risicogroep te behoren.

Het advies van de HGR adviseert om te exploreren of er in de groep van personen die een reactief testresultaat voor syfilis had, antivirale middelen (gericht tegen het hiv-virus) kunnen teruggevonden worden om zo te kunnen achterhalen of er een risico is van PrEP-gebruik bij Belgische donoren. Dit vraagt echter het gebruik van laboratoriumtoestellen waarover bloedinstellingen niet beschikken en valt ook buiten de huidige scope van de bloedwetgeving. Vandaar dat het zowel omwille van technische deskundigheid als omwille van het type werk, als een wetenschappelijke studie met diverse partijen zou moeten worden opgevat.

## 6.2 Transgenderpersonen

Volgens het rapport van Sciensano waren er in 2022 15 hiv-diagnoses (2.5%) bij transgender personen, en dat waren allemaal transgender vrouwen. Wat betreft de te verwachten ontwikkelingen op het vlak van genderidentiteit, dienen we ermee rekening te houden dat wetenschappelijk onderbouwde pistes voor toekomstig beleid uitgewerkt worden.

## 6.3 Buitenlands beleid inzake uitstel van MSM bij bloeddonatie

Op vraag van Minister Vandenbroucke voerde het FAGG in 2021 een studie uit naar het buitenlands donorbeleid met de focus op de uitsluitingsperiode voor MSM. Meerdere landen hadden de afgelopen jaren wijzigingen doorgevoerd met name een verkorting van de uitsluitingsperiode naar drie of vier maanden. Enkele landen hebben het afgelopen jaar het MSM-criterium opgeheven voor MSM in stabiele en exclusieve partnerschappen. De hemovigilantiegegevens uit deze landen laten echter nog niet toe om het effect van de recente wijzigingen te onderbouwen. Het kan dan ook enkele jaren duren vooraleer deze gegevens als een relevante indicator kunnen worden beschouwd voor het donorbeleid in België.