

dr. Han Mulder  
huisarts, Dalfsen

dr. Gert Olthuis  
universitair hoofddocent medical  
humanities, Radboudumc,  
Nijmegen, medisch ethicus van de  
ethiekcommissie van de NVIC

dr. Rik Gerritsen  
donatie-intensivist, Medisch  
Centrum Leeuwarden, lid van de  
ethiekcommissie van de NVIC

dr. Farid Abdo  
neuroloog-intensivist,  
Radboudumc, Nijmegen, voorzitter  
commissie donatie van de NVIC

## Onnodige onrust rond nieuwe donorwet en donatie na euthanasie

Uroloog Stefan Haensel en klinisch ethicus Erwin Kompanje schreven over orgaandonatie na euthanasie (MC 05/2020: 22). Ze suggereren dat de nieuwe donorwet artsen verplicht om orgaandonatie actief te bespreken met patiënten die euthanasie aanvragen. Hun onderbouwing is echter onjuist.



**W**ij zijn nauw betrokken geweest bij de totstandkoming van de richtlijn Orgaandonatie na euthanasie – Han Mulder, Gert Olthuis en Rik Gerritsen zijn lid van de richtlijncommissie Orgaandonatie na euthanasie – en bij de wijziging van de aanstaande donorwet. Juist bij dit soort preciaire procedures is uiterste zorgvuldigheid noodzakelijk om onnodige onrust te voorkomen. Daarom vinden wij een reactie noodzakelijk. In de introductie van het artikel van Haensel en Kompanje staat ‘Op 1 juli

treedt de nieuwe donorwet in werking. “Nee tenzij” wordt “ja tenzij”. Als een arts weet dat een patiënt gaat overlijden, is hij verplicht de wilsverklaring ter sprake te brengen.’ Vervolgens wordt gemeld: ‘De arts die de euthanasie of hulp bij zelfdoding gaat uitvoeren zal dus verplicht worden het Donorregister te raadplegen.’

### Pertinent onjuist

In de wet op de orgaandonatie en ook in de aanpassingen voor de nieuwe donorwet staat nergens dat het verplicht wordt om te vragen of iemand zijn organen wil doneren.<sup>1,2</sup> Het is dus pertinent onjuist

dat er een wettelijke verplichting zou zijn of zou gaan ontstaan om orgaandonatie ter sprake te brengen bij een patiënt die een euthanasieverzoek doet. Ook het ‘verplicht’ controleren van het donorregister behoeft nuancering. De nieuwe donorwet brengt hierin namelijk geen verandering teweeg. Haensel en Kompanje lijken de context van de orgaandonatiewet uit het oog te verliezen: het ziekenhuis. Deze regel, bij aanstaand overlijden, geldt namelijk alleen dáár en is bedoeld om in lijn met de wens van wilsonbekwame personen te handelen. Artikel 20 (ook in gewijzigde vorm) ver-

meldt: ‘Wanneer een gereede kans bestaat dat een persoon binnen afzienbare tijd zal overlijden (...) gaat de daartoe in het protocol, bedoeld in artikel 23, aangewezen functionaris na wat ten aanzien van de betrokkene is geregistreerd in het donorregister.’ Artikel 23:2 meldt vervolgens: ‘In het protocol worden de functionarissen aangewezen die binnen het ziekenhuis zijn belast met de uitvoering van in artikel 20 genoemde taken.’

De wijzigingen van de donorwet hebben betrekking op mensen die hun eigen wens over donorregistratie op dat moment nog niet geregistreerd hebben.<sup>1</sup> De arts in het ziekenhuis is nu en in de nieuwe situatie verplicht om na te gaan of een patiënt die in het ziekenhuis overlijdt weefsel en/of organen wil doneren. Ook nu (evenals in de nieuwe donorwet) is de huisarts niet verplicht om bij patiënten die thuis gaan overlijden, de donatievraag te stellen aan de patiënt of nabestaanden of het donorregister te controleren.

Dus zowel de interpretatie van de wet – namelijk dat men in de thuissituatie verplicht is het donorregister te controleren – als de vermeende verandering hierin door de wetswijziging, geven Haensel en Kompanje onjuist weer.

Ze beredeneren verder dat mocht iemand met ‘geen bezwaar’ geregistreerd staan en vervolgens toch geen donatie willen, hij dit ‘aannemelijk’ moet maken. Het lijkt erop dat ze van mening zijn dat het vereiste van ‘aannemelijk moeten maken’ alleen geldt bij een ‘geen-bezwaar’-registratie, maar dit geldt ook voor mensen met een ‘ja’-registratie. Ook dit punt is overigens niet van toepassing voor deze discussie omdat de ‘aannemelijkheid’ niet geldt voor een (wilsbekwame) patiënt die (ongeacht of hij euthanasie ondergaat) zelf kan vertellen (toch) niet te willen doneren.

### Andere visie

De auteurs stellen dat de ‘communis opinio is dat het taboe is om over orgaandonatie te beginnen bij iemand die om euthanasie vraagt’. Deze uitspraak gaat voorbij aan het ethisch perspectief dat in de nog in 2019 gereviseerde landelijke

richtlijn is verwoord en dat is onderbouwd in afstemming met meer dan 25 belanghebbende veldpartijen (waaronder LHV, NHG, NVIC, NFU).<sup>3</sup> De discussie hierover is niet per se afgesloten en uiteraard mag men hierover een andere visie hebben. Voor nu draagt de richtlijn echter uit dat het vragen om orgaandonatie door de dezelfde arts die ook het euthanasieverzoek krijgt, omwille van de asymmetrische behandelrelatie niet gepast is. Patiënten moeten zélf met de vraag naar donatie komen bij degene die ook het euthanasieverzoek krijgt, zodat oneigenlijke druk en de schijn van belangenverstrengeling wordt voorkomen.

## Patiënten moeten zélf met de vraag naar donatie komen

De huisarts, die 90 procent van de euthanasieprocedures uitvoert, wordt in het artikel van Van Haensel en Kompanje op onjuiste gronden in een wettelijk dilemma gebracht. Zoals we hebben uiteengezet is dit niet te baseren op de oude donorwet, noch op de nieuwe. Het betoog van Haensel en Kompanje creëert echter mogelijk wel onrust over dit preciaire onderwerp en die willen we wegnemen.

In de richtlijn wordt overigens erkend dat potentiële euthanasiepatiënten wel via andere kanalen zoals patiëntenverenigingen informatie moeten krijgen over de mogelijkheid tot orgaandonatie om weloverwogen tot geïnformeerde keuzes te komen. Alleen dan heeft iemand ook de mogelijkheid zijn donatiewens uit eigen initiatief te opperen aan zijn behandelend arts. Sinds de publicatie van de richtlijn heeft de overheid, in het verlengde van dit advies, zich hiertoe dan ook gecommitteerd.<sup>4-6</sup> ■

### REACTIE

De auteurs, medeopstellers van de nieuwe richtlijn Orgaandonatie na euthanasie en de donorwet, schrijven dat het raadplegen van het Donorregister door de arts voorafgaand aan het overlijden vrijblijvend is. Wij vragen ons af of de nieuwe donorwet zo bedoeld is, nu straks van iedere Nederlander bekend is hoe hij tegenover orgaandonatie staat. Het feit dat wij dit geheel anders lezen en interpreteren dan dat zij bedoeld hebben, geeft aan dat het niet helder is. Verder is er wat ons betreft voor het raadplegen van het Donorregister geen verschil of een patiënt in een zorginstelling of thuis komt te overlijden. Immers, elke thuis overledene is een potentiële weefsel donor. Ten slotte, wat betreft het ter sprake brengen van orgaandonatie voorafgaande aan euthanasie verschillen we met de auteurs van mening. Dat is alleen maar door de ethische koudwatervrees te verklaren, zoals we hebben uiteengezet in ons artikel. Als er een vertrouwensband tussen huisarts en patiënt is ten aanzien van euthanasie, waarom zou hij dan niet de gevonden beslissing in het Donorregister mogen en kunnen bespreken? Gezien het grote donortekort is daar, bij gebleken geschiktheid en geregistreerde toestemming of geen bezwaar, wellicht zelfs een plicht toe te bepleiten.

dr. Stefan Haensel  
dr. Erwin Kompanje

### contact

hanmulderode@xs4all.nl  
cc: redactie@medischcontact.nl

### web

De voetnoten en meer over dit onderwerp vindt u bij dit artikel op [medischcontact.nl/artikelen](http://medischcontact.nl/artikelen).