

## NIEUWE DONORWET VRAAGT VAN ARTSEN EEN ACTIEVERE ROL

# Orgaandonatie na euthanasie: de vrijblijvendheid voorbij

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. Ook als het om euthanasie gaat.

**J**aarlijks verlenen artsen in Nederland meer dan zesduizend mensen hulp bij geanticipeerd overlijden: euthanasie of zelfdoding. Van hen komen er veel meer dan in het algemeen wordt aangenomen in aanmerking voor orgaan- of weefseldonatie na hun overlijden. In de Richtlijn Orgaandonatie na Euthanasie van de Nederlandse Transplantatiestichting staat bij de kernaanbevelingen dat de palliatieve patiënt met een euthanasiewens ‘bij voorkeur zelf’ moet komen met de vraag voor orgaandonatie, om zo de onafhankelijkheid van de patiënt en arts te waarborgen. Dit omdat er geen sprake zou zijn van een gelijkwaardige relatie tussen behandelaar en patiënt, en voorkomen moet worden dat een patiënt de optie van donatie uitsluitend in overweging neemt vanwege de goede relatie met zijn behandelaar. Nu de nieuwe wet in werking treedt, gaat deze regel wringen en verandert de rol van de uitvoerend arts bij euthanasie. Deze rol is nu niet meer vrijblijvend. De Transplantatiestichting schrijft immers in haar toelichting op de te volgen donatieprocedure: ‘Het Donorregister mag geraadpleegd worden vanaf het moment dat er een gerede kans is dat de patiënt binnen afzienbare tijd overlijdt.’<sup>1</sup> Dit is nu

juist de situatie voorafgaande aan de actieve levensbeëindiging: de patiënt is ongeneeslijk ziek en het overlijden is aanstaande. De arts die de euthanasie of hulp bij zelfdoding gaat uitvoeren zal dus verplicht worden het Donorregister te raadplegen en gevolg te geven aan hetgeen hij daar gevonden heeft. Hij zal zijn bevindingen met de patiënt moeten bespreken en deze moeten vragen hoe verder te handelen. Als de patiënt die met ‘geen

## Donatie is een uitdrukking van solidariteit

bezwaar’ staat geregistreerd, voorafgaand aan euthanasie laat weten tóch geen orgaan- of weefseldonatie te willen, dan zal hij zijn registratie moeten wijzigen of aannemelijk moeten maken waarom hij alsnog geen orgaan-/weefseldonatie wil. De arts moet dit noteren in het medisch dossier. Als geregistreerd staat dat er wél

bezwaar is, dan vraagt de arts of dat nog steeds klopt. Zo ja, dan kan donatie verder onbesproken blijven, ook na het overlijden.

### **Ethische koudwatervrees**

Het is dus, na invoering van de nieuwe donorwet niet meer zo dat alleen patiënten die spontaan met het verzoek om orgaan- en/of weefseldonatie komen kandidaat zijn om te kunnen doneren. Het is de uitvoerend arts die in geval van actieve levensbeëindiging het initiatief zal moeten nemen om de donatievraag te bespreken. Dit is voor velen een gevoelige kwestie. De communis opinio luidt dat het taboe is om donatie te bespreken met iemand die overweegt om euthanasie of hulp bij zelfdoding te vragen. Wij zien echter geen ethische bezwaren. Het uitgangspunt van de wetwijziging is immers dat weefsel- of orgaantransplantatie betekent dat iets goeds wordt gedaan voor ernstig chronisch zieke, donatieafhankelijke patiënten, en dat donatie een uitdrukking is van solidariteit. Wat is erop tegen om iets wat intrinsiek goed gevonden wordt ter sprake te brengen? Als de overheid aan alle volwassen Nederlanders, eventueel bij herhaling, mag vragen om na te denken over donatie, waarom zou de arts dat dan niet mogen doen bij een terminaal zieke patiënt? Is dit om de onafhankelijkheid van arts en patiënt te waarborgen? Dat lijkt ons onterecht en zouden we zelfs ethische koudwatervrees kunnen noemen. De arts kan weefsel- of orgaandonatie immers neutraal ter sprake brengen (bijvoorbeeld: ‘Klopt het nog,



LAURENS VAN PUTTEN, HH

wat er in het register staat?'). Bovendien mag het bestaan van het Donorregister als bekend worden verondersteld, evenals het voornemen om het te zullen gaan raadplegen.

Kortom, de rol van de arts wordt minder vrijblijvend dan de aanbeveling van de Richtlijn Orgaandonatie van de Nederlandse Transplantatiestichting, waarin staat: 'Het bespreken van donatie in algemene zin kan in een gesprek over het levenseinde plaatsvinden.'<sup>2</sup>

#### Rol SCEN-arts

Ook de rol van de SCEN-arts zal waarschijnlijk moeten veranderen. Deze toetst als onafhankelijk arts of aan de zorgvuldigheidseisen omtrent euthanasie is voldaan. Hierbij wordt bij de patiënt ondermeer nagegaan of het verzoek vrijwillig en weloverwogen is gedaan, hij uitzichtloos en ondraaglijk lijden ervaart en voldoende voorlichting heeft gekregen. Als de nieuwe donorwet en daarmee het 'ja tenzij' in werking treedt, kan worden geconcludeerd dat het raadplegen van het Donorregister ook tot de (algemene) zorgvuldigheidseisen rond het overlijden

## De rol van de SCEN-arts moet veranderen

behoort. Het lijkt daarom logisch om de SCEN-arts te vragen om bij de consultatie voorafgaand aan de euthanasie na te gaan of het register door de uitvoerend arts is geraadpleegd en aan de patiënt te vragen of dit is besproken.

#### Nabestaanden

Initiatiefneemster voor de nieuwe donorwet Pia Dijkstra verklaarde in een toelichting: 'De wil van nabestaanden blijft altijd doorslaggevend in de beslissing of iemand die plotseling overlijdt orgaandonor wordt.'<sup>3</sup> Daarbij wordt echter uitgegaan van een hersendode of een niet-wilsbekwame patiënt, meestal in een acute situatie. Daarvan is bij euthanasie of hulp bij zelfdoding natuurlijk geen sprake. In dat geval zou het ethisch bedenkelijk zijn

om het Donorregister pas na de actieve levensbeëindiging te raadplegen en de uitkomst met de nabestaanden pas dan te bespreken. Het zou immers enkele minuten daarvoor nog met de patiënt zelf besproken hebben kunnen worden. De rijksoverheid zegt bovendien in een toelichting op de nieuwe donorwet: 'Nabestaanden hebben in beginsel (...) alleen nog een rol als de betrokkene heeft geregistreerd dat de partner, familie of een aangewezen persoon beslist over orgaandonatie.'<sup>4</sup> Om de donatievraag bij actieve levensbeëindiging niet aan de patiënt maar wel aan de nabestaanden te stellen zou daarom geen recht doen aan de vrije keuze van de wilsbekwame patiënt en zijn zelfbeschikkingsrecht. ■

#### contact

s.haensel@franciscus.nl  
cc: redactie@medischcontact.nl

#### web

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