

## **MEDISCHE ETHIEK**

### ***NABESTAANDEN MOETEN OVER DONATIE DURVEN BESLISSEN***

Wie zich niet laat registreren als orgaandonor laat de nabestaanden beslissen over de orgaandonatie. De achterblijvers kunnen dan niet stellen dat ze de wens van de overledene niet kennen. Immers, deze heeft ervoor gekozen te berusten in hun oordeel.

*Pieter Fokkink*

*Artsen en verplegend personeel rapporteren problemen met de Wet op de orgaandonatie (WOD) omdat zij het niet geregistreerd zijn als donor geen duidelijke weergave van de wens van de overledene vinden. Onterecht, want de WOD is glashelder. Als iemand niet als donor geregistreerd is, worden de nabestaanden geacht een beslissing te nemen. Deze houding past uitstekend bij de opvattingen van de meerderheid van de bevolking, namelijk dat men niet 'over de dood heen' wil beschikken. Door het formulier niet in te zenden kiest betrokkene er 'willens en wetens' voor om zich te schikken in het oordeel van de nabestaanden.*

### **VERVELEND GESPREK**

In medische kringen moet daarom worden aanvaard dat nabestaanden over de donatievraag zullen beslissen hoe vervelend zo'n gesprek direct na het overlijden ook is. Als nabestaanden aanvoeren dat zij 'niet weten wat de overledene wilde', hoeft dat op ethische gronden niet te worden geaccepteerd, want de overledene heeft zich van een eigen oordeel onthouden en voegt zich dus naar het oordeel van de nabestaanden. De overledene heeft te kennen gegeven dat hij de opvatting van de nabestaanden doorslaggevend laat zijn. Het is heel goed voorstelbaar dat nabestaanden zich willen vrijwaren van de emotionele pressie van artsen en transplantatiecoördinatoren met de stelling dat ze 'niet weten wat de overledene gewild zou hebben'. Dat argument is niet valide want de overledene heeft het juist aan de nabestaanden overgelaten. Meer 'eigen verantwoordelijkheid' bij de nabestaanden zou niet misstaan. Misschien zou wat meer openheid over en acceptatie van de overwegingen bij de nabestaanden om niet te willen doneren uiteindelijk succesvoller zijn. Beter dan opnieuw een heel bureaucratisch proces te starten doen de belangenverenigingen er verstandig aan in hun publieksvoorlichting juist dat aspect van het 'geen oordeel door betrokkene' sterker te accentueren. De WOD is daar duidelijk over. Indien mensen de gevolgen van hun im- of expliciete keuze voor de nabestaanden niet willen accepteren, dan moeten ze zich laten registreren.

Overigens is het donorregister al aanmerkelijk effectiever dan het codicil-systeem. Momenteel is van ruim 2,5 miljoen mensen bekend dat ze donor willen zijn, terwijl voorheen codicildragers hun codicil vrijwel nooit bij zich hadden, of het hebben van een codicil bij de nabestaanden onbekend was. Die slag is dus gewonnen. Bovendien is nu van iedereen bekend of men donor wil zijn (met eventuele beperkingen voor sommige organen of weefsels), dan wel of men de donatiebeslissing aan de nabestaanden of een specifiek persoon wil overlaten.

### **DILEMMA**

Ook politiek is het geen handig moment. Voor het huidige kabinet, dat zegt te willen 'ont-bureaucratiseren', creëert dat een dilemma voor de eigen geloofwaardigheid! Bovendien kun je je afvragen of de afweging om donor te worden niet bij uitstek tot de eigen verantwoordelijkheid van elk mens behoort. Waarom zou juist dit kabinet zich met de registratie van lichaamsbeschikkingen moeten inlaten? In plaats van nu iedereen te berichten dat ze bij niet-registreren automatisch als donor zullen worden beschouwd, zou het veel consistenter met de wet zijn als de niet-geregistreerden zou worden bericht dat zij de beslissing aan hun nabestaanden hebben overgelaten.

### **SCHAARSTE**

In het geheel van vraag en aanbod van organen heerst het regiem van de schaarste en dat betekent dat er nooit voldoende donoren zullen zijn om in alle behoeften te voorzien. Misschien moet er ook iets aan de vraagzijde worden gedaan. Dat is een veel moeilijker vraagstuk dan iedereen te dwingen donor te worden. Want dan moet je gaan beoordelen wie

wel en wie niet een 'gift' mag ontvangen. Bovendien, als je op de wachtlijsten prioriteit geeft aan bijvoorbeeld genetische en congenitale aandoeningen als criterium, dan zou de effectiviteit van de transplantatie op zich wel eens ter discussie kunnen komen.

Kortom, de druk op donorwerving is ogenschijnlijk in de ogen van belanghebbenden de weg van de minste weerstand, maar zou wel eens een heel contraproductief effect kunnen hebben. Zeker in een tijd waarin de kosten van de zorg steeds kritischer worden beoordeeld. In een kosten-batenanalyse sneuvelt zowel het register als de transplantatiepraktijk zelf.

*Pieter Fokkink, gepensioneerd hoofdmedewerker afdeling Wijsbegeerte van de Universiteit Twente*  
Correspondentieadres:

Klompmakersweg 9, 7475PE Markelo, tel: 0573 471 384, P.F.M.Fokkink@XS4all.nl

*In ons dossier 'Orgaandonatie' vindt is artikelen, interessante links en rapporten.*

*U vindt dit dossier bij dit artikel via [www.medischcontact.nl/dezeweek](http://www.medischcontact.nl/dezeweek).*