

Vergaderjaar 2018–2019

35 161

Wijziging van de Wet op de orgaandonatie in verband met het voorzien in een wettelijke grondslag voor de protocollen voor vaststelling van de dood op grond van circulatoire criteria en enkele andere wijzigingen

Nr. 5

VERSLAG

Vastgesteld 18 april 2019

De vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport, belast met het voorbereidend onderzoek van voorliggend wetsvoorstel, heeft de eer als volgt verslag uit te brengen van haar bevindingen.

Onder het voorbehoud dat de in het verslag opgenomen vragen en opmerkingen afdoende door de regering worden beantwoord, acht de commissie de openbare behandeling van het wetsvoorstel voldoende voorbereid.

Inhoudsopgave

	blz.
Algemeen	1
1. Inleiding	2
2. Het advies van de Gezondheidsraad	3
3. De borging van de protocollen in de Wod	4
4. Het tijdstip van het vragen om en verlenen van toestemming	4
5. Verduidelijking van de no-touch tijd	4
6. Wijzigingen in verband met de invoering van een actief donorregistratiesysteem	4
7. Andere wijzigingen van de Wod	5
8. Consultatie	5

Algemeen

De leden van de **CDA-fractie** hebben kennisgenomen van de Wijziging van de Wet op de orgaandonatie in verband met het voorzien in een wettelijke grondslag voor de protocollen voor vaststelling van de dood op grond van circulatoire criteria en enkele andere wijzigingen (hierna: het wetsvoorstel). Deze leden hebben hier nog enkele vragen bij.

De leden van de **D66-fractie** hebben met interesse kennisgenomen van het wetsvoorstel.

De leden van de **SP-fractie** hebben met belangstelling kennisgenomen van het wetsvoorstel. Genoemde leden hebben naar aanleiding van de voorgestelde wijziging alvast onderstaande opmerkingen en vragen.

1. Inleiding

De leden van de **CDA-fractie** lezen dat de regering aangeeft dat het in de tijd van de inwerkingtreding van de Wet op de orgaandonatie (Wod) in 1998 bij postmortale orgaandonatie «overwegend» ging om donoren bij wie hersendood was vastgesteld. Genoemde leden vragen of dit betekent dat ook destijds orgaandonatie al (in enkele gevallen) bij de dood op grond van circulatoire criteria plaatsvond. Zo ja, waarom zijn dan destijds alleen specifieke regels voor het vaststellen van de hersendood opgenomen? Is de dood als gevolg van circulatoire criteria destijds ter sprake gekomen in de behandeling van de Wod?

De leden van de CDA-fractie wensen een nadere toelichting te ontvangen op de vraag welke medisch-wetenschappelijke ontwikkelingen ertoe hebben geleid dat inmiddels bij ruim de helft van de postmortale donoren orgaandonatie ook mogelijk is bij een onomkeerbare circulatiestilstand. Betekent dit dat deze postmortale donoren nog niet hersendood zijn tijdens de orgaandonatie? Zo ja, op welke wettelijke grond vinden deze orgaandonaties op dit moment plaats?

De regering schrijft dat het onderhavige voorstel geen wezenlijke wijziging van de praktijk tot gevolg zal hebben. De leden van de CDA-fractie vragen wat hier bedoeld wordt met «geen wezenlijke wijziging». Betekent dit dat er in de praktijk wel kleine wijzigingen zullen volgen als gevolg van dit wetsvoorstel? Zo ja, kan de regering toelichten welke wijzigingen dat zijn?

De leden van de **D66-fractie** achten het van groot belang dat de uitvoering van orgaan- en weefseldonatie aansluit bij de laatste medisch-wetenschappelijke ontwikkelingen en de daarmee samenhangende, door de Gezondheidsraad opgestelde, protocollen. Aangezien het wetsvoorstel in de praktijk bestaande knelpunten voor een zorgvuldige uitvoering van orgaandonatie oplost, staan deze leden positief tegenover het wetsvoorstel. De leden van de D66-fractie hebben nog enkele vragen.

Voor de leden van de **SP-fractie** is een zorgvuldige uitvoering van de Wod van het grootste belang. Tot op heden is er (helaas) een groot tekort aan donoren wat leidt tot lange wachtlijsten met mensen die wachten op een orgaan. Een oplossing voor deze dringende kwestie is zeer gewenst. Dit tekort aan donororganen mag echter geen rol spelen als het gaat om zorgvuldigheid bij orgaan- en weefseldonaties, zo menen de leden van de SP-fractie.

Er wordt in de memorie van toelichting uitgebreid toegelicht dat het vaststellen van de dood in het kader van orgaandonatie om grote zorgvuldigheid vraagt en dat in de praktijk reeds gewerkt wordt met het protocol van de Gezondheidsraad met betrekking tot het vaststellen van de dood op grond van circulatoire gronden. De leden van de SP-fractie begrijpen dat de desbetreffende artsen werken op basis van vastgestelde protocollen, maar tegelijkertijd vragen genoemde leden of het correct is dat deze protocollen nog geen wettelijk basis in de Wod kenden. In navolging hierop vragen deze leden of een andere volgorde niet logischer was geweest, eerst een wettelijke basis en daarna pas het handelen volgens de protocollen.

Daarnaast vragen de leden van de SP-fractie aan de regering om inzichtelijk te maken hoe de verhouding is tussen het aantal orgaandonaties na vaststelling van respectievelijk hersendood en de dood op grond van circulatoire criteria vanaf 2015 tot heden. Kan worden aangegeven welk deel van de orgaandonaties het gevolg is van vaststelling van

hersendood en welk deel het gevolg is van vaststelling van de dood op basis van circulatoire criteria? Deze leden vragen of hierin een ontwikkeling te zien is over de afgelopen jaren. Ook zijn deze leden benieuwd wat de gevolgen zijn van het toevoegen van de mogelijkheid tot orgaan-donatie na de dood op grond van circulatoire criteria voor het totale aantal orgaan-donaties dat heeft plaatsgevonden sinds 2015.

2. Het advies van de Gezondheidsraad

De leden van de **CDA-fractie** lezen dat de regering schrijft dat als de behandeling (na overleg met de naasten) gestaakt wordt vanwege het vermoeden dat een patiënt hersendood is, en als de patiënt op voorhand medisch geschikt wordt geacht als donor, er drie situaties mogelijk zijn. In de tweede situatie bestaat geen beletsel voor orgaan-donatie, omdat de patiënt daar toestemming voor heeft verleend of (na inwerking-treding van het actief donorregistratiesysteem) omdat de patiënt staat geregistreerd als een persoon die geen bezwaar heeft tegen orgaan-donatie na overlijden. De regering geeft aan dat in deze situatie de naasten op de hoogte worden gesteld en dat met hen de verdere procedure zal worden besproken. Genoemde leden vragen op welke wijze in deze procedure gewaarborgd is dat er geen organen worden uitgenomen als er geen nabestaanden zijn of bereikt kunnen worden, dan wel als er ernstige bezwaren tegen donatie zijn van nabestaanden, zoals is vastgelegd in de aangenomen motie-Nooren c.s.¹ Is de in die motie genoemde kwaliteits-standaard inmiddels opgesteld? Zo nee, op welke termijn zal dit gebeuren?

In de memorie van toelichting staat, zo lezen de leden van de CDA-fractie, dat in de derde situatie met de beslissingsbevoegde nabestaanden of de door de patiënt gekozen persoon overleg plaatsvindt over de mogelijkheden van orgaan-donatie. Zolang door deze personen geen bezwaar tegen orgaan-donatie is gemaakt, mogen binnen de grenzen van artikel 22, tweede lid, van de Wod de hiervoor genoemde voorbereidende handelingen worden verricht. Zodra er bezwaar wordt gemaakt, moeten deze handelingen worden stopgezet en zal in het kader van de Wod het Hersendoodprotocol niet worden toegepast. Genoemde leden zouden graag willen weten of dit op dezelfde wijze in dezelfde situatie plaatsvindt na de inwerking-treding van het actief donorregistratiesysteem.

De leden van de CDA-fractie vragen welke van de drie door de regering genoemde situaties van toepassing is als het om een wilsonbekwame patiënt gaat. Wordt in dat geval de procedure onder de derde situatie gevolgd waarbij de patiënt de beslissing aan een nabestaande over heeft gelaten of wordt in dat geval de procedure onder de eerste situatie gevolgd waarbij er een juridisch beletsel voor orgaan-donatie is?

Genoemde leden vernemen tevens graag van de regering welke situatie van toepassing is als het gaat om de wilsonbekwame patiënt, nadat het actief donorregistratiesysteem in werking getreden is.

De leden van de CDA-fractie vragen in welke gevallen bij het toepassen van het *eDCD-protocol* of het *uDCD-protocol* sprake moet zijn van toestemming van de nabestaanden voordat orgaanuitname kan plaatsvinden.

De leden van de **D66-fractie** zijn de Gezondheidsraad erkentelijk voor zijn zeer uitgebreide en gedegen advies «Vaststellen van de dood bij postmortale orgaan-donatie». Genoemde leden vragen de regering of zij met deze wetswijziging het advies in zijn geheel overneemt of dat er ook op punten wordt afgeweken van het advies. Indien dat laatste het geval is, vernemen deze leden graag op welke punten dit het geval is en waarom afgeweken wordt van het advies.

¹ Kamerstukken I 2017/18, 33 506, S).

De leden van de **SP-fractie** lezen in de memorie van toelichting de zinsnede: «naar verwachting zullen deze patiënten evenwel spoedig overlijden als van verdere op herstel gerichte behandeling wordt afgezien en de ondersteuning van vitale functies wordt gestaakt». Genoemde leden menen dat deze zin wat vrijblijvend overkomt en vragen om een nadere toelichting op het tweede deel van deze zin «als van verdere op herstel gerichte behandeling wordt afgezien en de ondersteuning van vitale functies wordt gestaakt».

3. De borging van de protocollen in de Wod

De leden van de **CDA-fractie** vragen op welke termijn de regering verwacht de algemene maatregel van bestuur (AMvB) met de vastgestelde protocollen aan de Kamer over te leggen.

De leden de **D66-fractie** hebben begrepen dat het Hersendoodprotocol, zoals geactualiseerd door de Gezondheidsraad in zijn advies en zoals gepubliceerd als bijlage bij het koninklijk besluit van 21 maart 2016, is ingegaan per 1 augustus 2016. Deze leden vernemen graag per wanneer de protocollen voor het vaststellen van de dood op grond van circulatoire criteria verankerd zullen worden per AMvB. Daarnaast vernemen deze leden graag van de regering of in de praktijk problemen kunnen ontstaan in de periode dat het wetsvoorstel in werking treedt maar de protocollen nog niet per AMvB zijn vastgesteld.

4. Het tijdstip van het vragen om en verlenen van toestemming

De leden van de **CDA-fractie** vragen hoe op dit moment in de praktijk wordt omgegaan met het vragen om en het verlenen van toestemming voor donatie bij de verwachte dood als gevolg van een onomkeerbare circulatiestilstand. Wordt deze vraag aan nabestaanden of aan de persoon die door de betrokkene is gekozen momenteel altijd gesteld na het vaststellen van de dood? Of wordt in de praktijk al aangesloten bij het nog vast te stellen *eDCD-protocol*?

De leden van de **CDA-fractie** vragen wanneer in de praktijk vastgesteld kan worden dat iemand binnen afzienbare termijn zal overlijden aan een verwachte onomkeerbare circulatiestilstand. Hoeveel tijd voordat de dood wordt vastgesteld hebben nabestaanden normaliter in een dergelijk geval om te besluiten over het al dan niet toestemming geven voor donatie? Genoemde leden vragen op welke wijze beslissingsbevoegde personen, die toestemming voor orgaandonatie hebben verleend, deze toestemming weer in kunnen trekken.

5. Verduidelijking van de no-touch tijd

De leden van de **CDA-fractie** vragen welke wachttijd in de praktijk wordt gehanteerd na het vaststellen van de dood, nu het *eDCD/uDCD-protocol* nog niet is vastgesteld. Wordt hierbij een verschillende wachttijd gehanteerd als de betrokkene wel of niet wordt beademend?

6. Wijzingen in verband met de invoering van een actief donorregistratiesysteem

De leden van de **CDA-fractie** lezen dat de regering aangeeft dat de Tweede Kamer nader zal worden geïnformeerd over de wijze van invulling van de AMvB waar de motie-Nooren c.s.² betrekking op heeft. De leden van de **CDA-fractie** vragen wanneer de Kamer deze AMvB kan verwachten.

² Idem.

7. Andere wijzigingen van de Wod

De leden van de **CDA-fractie** constateren dat met het onderhavige wetsvoorstel de eis wordt geschrapt van samenleving voor het bepalen van de eerste categorie nabestaanden (echtgenoot, geregistreerd partner of andere levensgezel) die bevoegd is om op de donatievraag te beslissen. Genoemde leden vragen hoe ter plekke kan worden vastgesteld dat sprake is van een levensgezel als diegene ten tijde van het overlijden niet samenwoont met de betrokkene. Daarbij vragen deze leden hoe zal worden omgegaan met de situatie waarin bijvoorbeeld een nabestaande uit de tweede categorie (meerderjarige bloedverwanten tot en met de tweede graad) aangeeft dat degene die beweert de levensgezel te zijn van de betrokkene en daarom beslissingsbevoegd is bij de donatievraag, niet de levensgezel is.

De regering stelt voor om de verplichting te laten vervallen om het donatieformulier dat bij overlijden in het ziekenhuis ingevuld moet worden, bij AMvB vast te stellen. De leden van de CDA-fractie vragen waarom ervoor gekozen is om in de wet op te nemen dat het door het orgaancentrum (zijnde de Nederlandse Transplantatie Stichting (NTS)) vastgestelde formulier gebruikt moet worden. Waarom is er niet voor gekozen om alsnog een AMvB op te stellen waarin het NTS-formulier aangewezen wordt? Betekent dit niet dat het orgaancentrum (zijnde de NTS) eenzijdig de inhoud van het formulier kan wijzigen, zo vragen genoemde leden.

8. Consultatie

De leden van de **CDA-fractie** zien dat het voorstel ter consultatie is voorgelegd aan de NTS, de Nederlandse Vereniging voor Intensive Care (NVIC), de Nederlandse Vereniging voor Cardiologie (NVVC) en de Nederlandse Transplantatie Vereniging (NTV). Zij vragen waarom het voorstel niet bijvoorbeeld ter consultatie aan de Patiëntenfederatie Nederland is gestuurd.

De voorzitter van de commissie,
Lodders

De adjunct-griffier van de commissie,
Krijger