

Promise

Bijbels denken over gezondheid thema juli 2020

Donaties of transplantaties
van lichaamsonderdelen
(organen, weefsels, lichaamsdelen en
ander lichaamsmateriaal)

© door drs W.J.A. Pijnacker Hordijk



Donaties of transplantaties (organen, weefsels, lichaam)

Inleiding

Vanaf 1 juli 2020 geldt in Nederland de nieuwe donorwet. Deze wet geldt voor iedereen van 18 jaar en ouder die ingeschreven staat in een Nederlandse gemeente.

De overheid vraagt aan mensen om in het Donorregister in te vullen of zij na hun overlijden wel of niet organen en weefsels willen afstaan. Reageert u niet op de oproep om uw keuze in te vullen in het Donorregister, dan komt u in het Donorregister met 'geen bezwaar'. Na uw overlijden kunnen uw organen en weefsels dan worden gebruikt voor iemand (een patiënt) die het nodig heeft. De arts bespreekt dit met uw familie. Als uw familie

heel zeker weet en aan de arts kan uitleggen dat u echt geen donor wilde zijn, dan gebeurt dat niet.

Deze nieuwe wet kwam er niet zonder slag of stoot. Niet voor niets heeft de Tweede Kamer en ook de Eerste Kamer uitgebreid gedebatteerd over de donorregistratie. Alleen al aan de registratie zitten veel ingrijpende haken en ogen.

Automatisch donor

Met een uiterst kleine meerderheid in de Tweede en Eerste Kamer zijn dus alle volwassen Nederlanders automatisch in 2020 orgaan-donor, tenzij men zelf, familieleden, of een uitgekozen

persoon (bijvoorbeeld een voogd) daartegen bezwaar maakt.

Zowel politieke partijen als individuele politici als ook christenen zijn diep verdeeld over het doneren van organen. Hoewel Promise al in 1993 bijbels licht probeerde te werpen op dit persoonlijke en dus gevoelige onderwerp, is het goed ons nogmaals op deze complexe materie te bezinnen, temeer omdat de ontwikkelingen bepaald niet hebben stilgestaan.



van lichaamsonderdelen (organen en ander lichaamsmateriaal)

Inhoud

1. Inleiding
2. Orgaandonatie in Nederland
3. Orgaandonatie na euthanasie
4. Joodse standpunten
5. Vormen van transplantatie
6. Een dier als kweekvijver
7. Welke lichaamsonderdelen kunnen allemaal gedoneerd worden?
8. Donoren
9. Overwegingen voor een christen
10. Argumenten vóór donatie
 - 10.1 Naastenliefde
 - 10.2 Levensverlenging
 - 10.3 Schendbaarheid van het lichaam
 - 10.4 Goedkeuring door Paulus

- 11 Bezwaren tegen donatie
 - 11.1 Afstoting
 - 11.2 Mens als leverancier van onderdelen
 - 11.3 De zetel van de persoonlijkheid
 - 11.4 Hersendood
 - 11.5 Overwaardering van orgaandonatie
 - 11.6 Achterhaalde protocollen
 - 11.7 Overschreden afspraken
 - 11.8 Eindeloos verbouwen
 - 11.9 Handel in organen
 - 11.10 Verstoord rouwproces
 - 11.11 Kosten
12. Conclusies





1. Inleiding

Leden van de Nederlandse Patiëntenvereniging (NPV, een landelijk werkzame organisatie op christelijke grondslag) kiezen bovengemiddeld vaak voor 'nee' als ze zich inschrijven in het donorregister. Is dat wel terecht?

Een groot aantal NPV-leden twijfelt nog over hun keuze. Ze willen meer weten over de bijbelse visie op orgaandonatie, over hersendood, en over de vraag of je sneller opgegeven wordt als artsen weten dat je orgaandonor bent.¹ Hoewel Promise dus in januari 1993 reeds uitgebreid aandacht aan deze problematiek schonk, lijkt het ons zeer wenselijk om we-

derom de lezers te helpen bij het weloverwogen vormen van hun mening naar aanleiding van de actuele vragen en nieuwe ontwikkelingen.

In 1967 werd de allereerste harttransplantatie door dr. C. Barnard in Kaapstad, Zuid-Afrika verricht, terwijl dat in Nederland pas in 1984 gebeurde. Ondertussen is de opzienbarende harttransplantatie een routinezaak geworden. In dit proces van orgaandonatie vindt een biomedisch interessante transitie plaats. Het donorlichaam als fysieke eenheid wordt ontleed tot functionele onderdelen.

In het lichaam van de ontvanger maakt het van een gemankeerd geheel tot

een nieuwe fysiek gezonde eenheid. De status van het orgaan wordt in het lichaam van donor en ontvanger in beschouwelijke zin intrinsiek dus verschillend geapprecieerd.² Aan het eind van het boek Deuteronomium, na vele toespraken tot de Israëlieten, bond Mozes hen op het hart om te kiezen voor het leven (30:19: "... het leven en de dood stel ik u voor, de zegen en de vloek; kies dan het leven, opdat gij leeft...").

Twee bomen stonden in het paradijs: de boom des levens, en de boom van kennis van goed en kwaad. Maar hoe kunnen we goed van kwaad onderscheiden? We leven ondertussen, na de zondeval, in een gebroken wereld. Daarin is de dood schijnbaar doodnor-

maal. Hebben we recht op een zo lang mogelijk leven of dienen we onze sterfelijkheid te aanvaarden? Mogen we accepteren dat sommige lichamen er sneller mee ophouden dan we zouden willen?

In het leven maken we onnoemelijk veel keuzes. Hoe kun je nu voor het leven kiezen? Wat is leven eigenlijk? Wat is sterven? En wat is dan dood? Wat is eeuwig leven? Medische, ethische en godsdienstige vragen te over.

Om antwoorden te vinden houden we ons aan 'het beste boek voor de weg': de Bijbel. Het christelijk geloof staat niet haaks op de medische wereld. Lukas was een geneesheer³, medicijnen werden aanbevolen⁴, enz..

Natuurlijk was de geneeskunde nog niet zo ver ontwikkeld als nu. Universele bijbelse principes proberen we door te trekken op moderne medische vraagstukken om een christelijke ethiek te kunnen bepalen. De vraag naar de organen van een hersendode is de meest ongelukkige vraag op het meest ongelukkige moment aan de meest ongelukkige familie.

Nu dat afschuwelijke moment er nog (?) niet is, is het nu de tijd om ons op antwoorden te bezinnen. Orthodox-protestanten en moslims blijken in Nederland achter te blijven in de donorregistratie. Wat zijn hun argumenten en twijfels en zijn deze terecht?

2. Orgaandonatie in Nederland

Het al dan niet doneren van organen heeft veel politiek geharrewar opgeleverd. De nieuwe wet voor orgaan- en weefseldonatie beoogt allereerst dat er meer organen en weefsels beschikbaar zullen komen, ten tweede dat er meer rechtszekerheid is, ten derde dat er een rechtvaardige verdeling van organen en weefsels is, en tenslotte dat de handel hierin wordt tegengegaan.

Het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport spoort Nederlanders, ouder dan 18 jaar (er is geen maximumleeftijd), aan om een keuze te maken of ze na overlijden hun organen en/of weefsels (en zo ja welke?)



beschikbaar willen stellen voor transplantatie. Kinderen jonger dan 12 jaar kunnen geen keuze in het Donorregister vastleggen. Jongeren vanaf 12 jaar kunnen al wel een donorverklaring invullen. Deze keuze wordt dan centraal geregistreerd.

De ouder(s) of voogd(en) mogen echter daadwerkelijke een donatie verhinderen, want bij overlijden tot 16 jaar kunnen de ouders of voogd de geregistreerde donatietoestemming van de jongeren herroepen, waardoor de donatie niet door gaat.

Zijn beide ouders of voogd afwezig of onbereikbaar, dan zal de donatie wel plaatsvinden. Heeft de jongere 'nee' geregistreerd, dan wordt de jongere geen donor. Elke jongere die nog niet geregistreerd is, ontvangt in het jaar nadat hij 18 geworden is, automatisch een donorformulier.

Staat u niet geregistreerd in het donorregister en wordt er geen donorcodicil aangetroffen en zijn er bovendien geen nabestaanden, dan mag donatie niet plaatsvinden. Als na uitname blijkt dat het orgaan of het weefsel toch niet geschikt blijkt voor donatie, dan kan het alsnog voor wetenschappelijk onderzoek worden gebruikt. Als u dat niet wilt, kunt u hiertegen bezwaar maken. In 2016 lag het aantal Nederlanders dat staat ingeschreven in het donorregister op 40 %, daarvan gaf 11 % expliciet geen toestemming om organen en weefsel te gebruiken na overlijden, 5 %

legde de keuze voor donatie in de handen van de nabestaanden. Het grootste deel stelde zijn organen wel beschikbaar, al dan niet met uitzondering van bepaalde organen. Naarmate mensen ouder worden, neemt de bereidheid om organen beschikbaar te stellen toe. In 2016 wachtten ruim duizend Nederlanders op een donororgaan.⁵

1 juli 2020

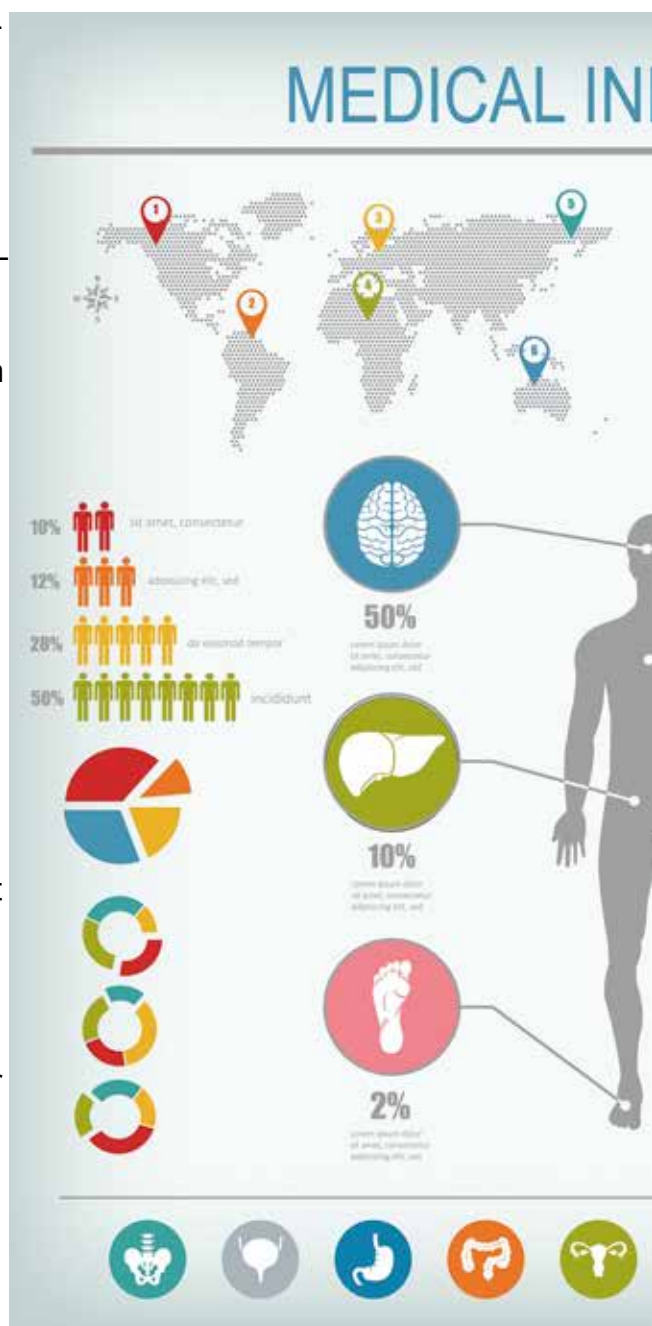
Tot 1 juli 2020 kent Nederland (net als Engeland, Turkije, Duitsland en Ierland) het 'nee-tenzij donorsysteem'. PM Even kort aangeven wat het concreet inhoudt. Omdat 60 % van de mensen niet reageert, zou een nieuw wetsvoorstel (van D66) meer orgaandonoren moeten opleveren.

Alle Nederlanders zouden vanaf hun achttiende actief benaderd moeten worden met de vraag of ze donor willen worden. Als je na herhaalde herinnering niet reageert, wordt je automatisch geregistreerd als donor. Dit systeem lijkt op de 'geen-bezwaar-systeem' zoals Spanje, Oostenrijk, België, Frankrijk, Italië en Zweden hebben, maar verschilt toch wel met een 'ja-tenzij-systeem'. De staat dringt door een 'ja-tenzij-systeem' sterk erop aan om mensen te laten kiezen en maakt inbreuk op de licha-

melijke integriteit van hen die deze keuze niet willen of kunnen maken.

Organen zijn dan een maatschappelijke voorziening die je uit solidariteit maar zou moeten afstaan. In Oostenrijk wordt zelfs de familie niet geïnformeerd over orgaantransplantatie.

Ten aanzien van het voorgestelde nieuwe systeem moeten nog onderzocht worden:

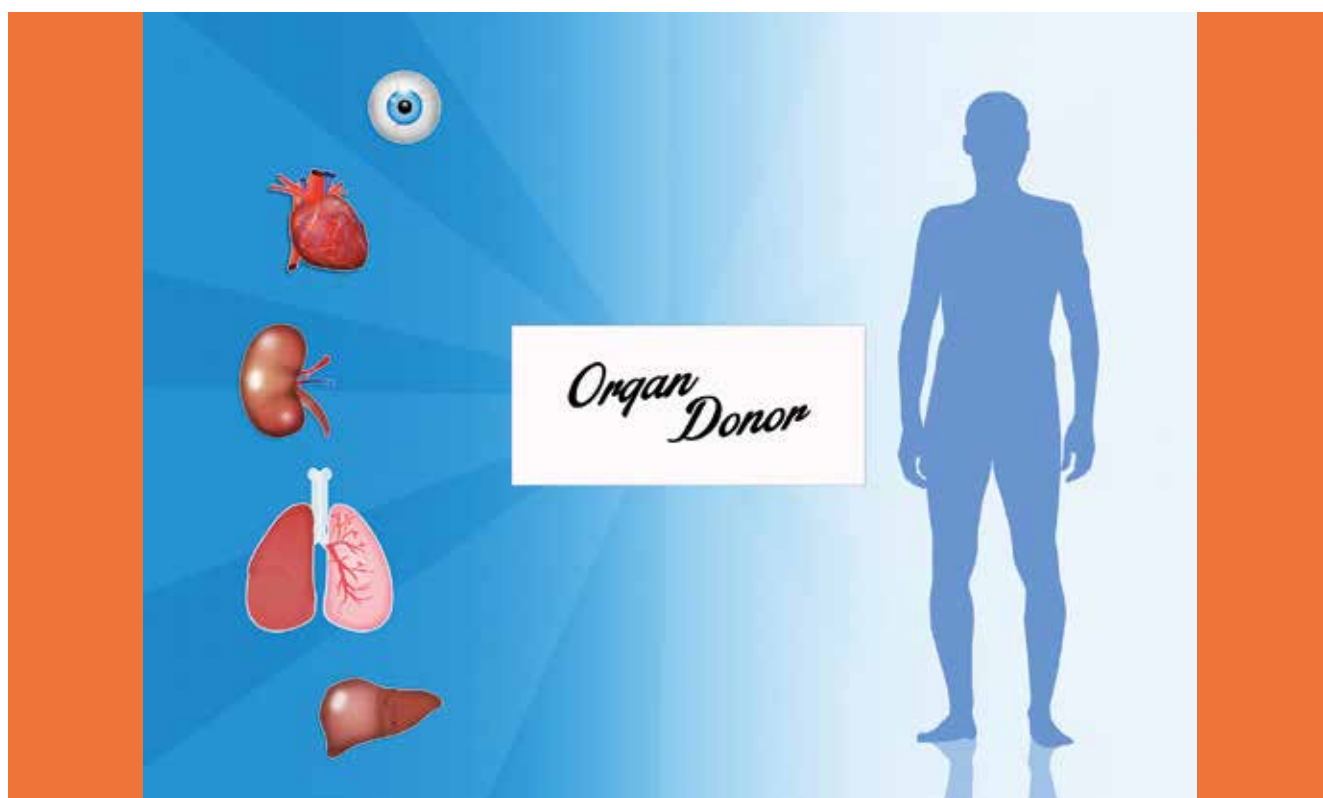


Het CDA is tegen dit D66-voorstel omdat dit een grondrecht aantast: de integriteit van het menselijk lichaam en het recht

Met het introduceren van 'wie zwijgt stemt toe' treedt de overheid over een grens waar zij zich niet hoort te begeven. Mensen moet je niet dwingen, maar dringen tot een keuze.⁷

De overheid grijpt ook in als iemand naakt op straat loopt. Bovendien geeft de wet op de lijkbezorging van 1991 de kaders aan wat er met een persoon moet gebeuren als hij of zij overleden is. Heeft een persoon nog de beschikking over zijn of haar eigen lichaam als hij of zij overleden is en dus niet meer bestaat? Ja, door middel van een testament kun je 'regeren over het graf'.

Maar deze 'ja-tenzij'-regeling gaat een stuk verder. 'Ons lichaam is niet een ding waar je iets aan hebt zolang je leeft'



Orgaandonatie is een daad van naastenliefde

en dat in een handige zak met organen verandert als je sterft. Ik ben m'n lichaam, met al z'n butsen en littekens, ook als ik niet meer adem'.⁸ Dit D66-plan, met voorvechtster Pia Dijkstra, is weggestemd⁹, daarna aangepast¹⁰ en toen tot grote verrassing of verbazing met de kleinst mogelijke meerderheid van één stem (75 tegen 74 Kamerleden)¹¹ op 13 september 2016 in de Tweede Kamer aanvaard.

Kort na het aannemen van het wetsvoorstel door de Tweede Kamer bleek het juist contraproductief te zijn. Als protest hebben namelijk 4500 donoren hun toestemming ingetrokken. Een kleine 19.000 mensen lieten na deze stemming weten na

hun dood geen organen te willen afstaan.

Daarnaast stemden 1626 nieuwe mensen wel in met orgaandonatie en gaven 1205 personen beperkt toestemming. Van bijna 6 miljoen Nederlanders staan hun wensen t.a.v. orgaandonaties geregistreerd. De helft geeft daarin toestemming voor doneren tegen 1,5 miljoen mensen die dit nadrukkelijk niet willen. Bijna 1,5 miljoen mensen stellen er voorwaarden aan.¹² De resultaten in de Donorweek van 10-17 oktober 2016 vielen voor de voorstanders van orgaandonatie teleurstellend uit.

De campagne leverde bijna 50.000 registraties op in het Donorregister, veel meer dan

de 27.500 in de twee jaar daarvoor. De uitslag was echter omgekeerd: 24 % koos 'ja' en 76 % 'nee'. Van de bijna 32.000 nieuwe registraties was slechts 17 % 'ja' en 83 % 'nee'.

Wijzigen van keuze

Er waren daarnaast 18.000 mensen die in de donorweek hun eerdere keuze wijzigden. Ook daar was de balans negatief: 37% 'ja' en 63 % 'nee'.¹³ In juli 2017 blijkt dat 1,7 miljoen Nederlanders vastgelegd hebben dat ze na hun dood geen organen willen afstaan, tegen 3,7 miljoen die juist wel wil doneren.¹⁴ Stand op 17 dec. 2016 in procenten: 60 procent geeft toestemming,

12 procent laat nabestaanden of anderen beslissen en 28 procent geeft geen toestemming.

In het Actieve Donor Registratiesysteem beslist ieder nog voor zichzelf. Op 13 februari 2018 heeft de Eerste Kamer hierover na drie keer uitgebreid gedebatteerd te hebben, met de krapste meerderheid vóór invoering van het 'Geen Bezwaar Systeem' gestemd.

Nu deze wet ook door de Eerste Kamer wordt aangenomen, en in de zomer van 2020 van kracht moet gaan, kan een arts een uiterst gevoelig gesprek met familie van de overledene heel anders aangaan. Vreemd blijft dat de meeste Kamerleden, verantwoordelijk voor deze wet, en de meeste verpleegkundigen die bij transplantaties betrokken zijn, zelf niet willen doneren!

Artikel 11

Artikel 11 eist een geïnformeerde toestemming. De overheid was niet duidelijk met wat bedoeld werd met (?) orgaandonatie na 'overlijden'. In de praktijk zijn veel donoren niet in traditionele zin dood wanneer hun organen worden verwijderd, maar hersendood. De vraag is hoe geïnformeerd burgers kunnen zijn ten aanzien van een hoogtechnologische praktijk waarbij de ontwikkelingen in razendsnel tempo op elkaar volgen.

Hersendoodprotocollen moeten wegens nieuwe ontwikke-

lingen bijgesteld worden. Wat te denken van geregistreerde donoren die (nog) niet hersendood zijn, maar wel uitbehandeld zijn en bij wie wel een aanstaande dood te verwachten is? Met het oog op orgaanuitname kunnen deze donoren worden losgekoppeld van de beademingsapparatuur, waardoor op zeker moment een hartstilstand zal plaatsvinden.

Hartstilstand onomkeerbaar

Zodra de hartstilstand onomkeerbaar wordt geacht te zijn, worden de organen verwijderd. In Nederland wordt momenteel een wachtperiode van vijf minuten na de hartstilstand als het absolute minimum gezien om aan de 'dode-donorregel' te kunnen blijven voldoen. Deze periode staat evenwel onder druk wegens het nijpende tekort aan organen. Zal in de toekomst de veronderstelde toestemming ook voldoende worden geacht voor postmortale donatie van lichaamsmateriaal aan de wetenschap? Enfin, als zelfs de wetgever achter de feiten aanloopt, hoe kun je dan van de burgers verwachten dat zij weten waarmee zij instemmen?

Zo dreigt een systeem van actieve donorregistratie niet alleen stilzwijgende toestemming mogelijk te maken, maar ook ongeïnformeerde toestemming voor orgaanuitname. De eventuele introductie van de keuzeplicht voor de burger schept ook een informatieplicht voor de

overheid.¹⁵

Om de wachtlijsten voor beschikbare organen te kunnen opheffen, moeten minstens 7 miljoen Nederlanders in principe bereid zijn om hun organen en weefsels na hun dood af te staan. Vreemd genoeg zijn er onder verkeersslachtoffers veel donoren. Dus hoe meer mensen in het verkeer omkomen, hoe meer levens gered kunnen worden door orgaandonaties. Anders gezegd en met een bizarre conclusie: hoe minder verkeersslachtoffers, hoe meer patiënten overlijden door gebrek aan orgaandonaties.

Donorpreventie

Nederland is erg goed in 'donorpreventie': het voorkomen van hersendood dankzij het verplicht dragen van autogordels, maximumsnelheden, verplicht dragen van een helm door bromfietzers en motorrijders en het verbieden van alcohol en dergelijke leven beschermende maatregelen.

Wat is nu - als je dat zo kunt noemen - de netto winst? Patiënten die overlijden wegens een gebrek aan organen zijn geen slachtoffers, want dat wekt de suggestie dat er sprake is van daders of schuldigen, namelijk degenen die hun organen niet beschikbaar stellen.

Moeten mensen die weigeren hun organen af te staan zich schuldig voelen of sterker, zijn ze schuldig aan de dood van patiënten die

geen orgaan hebben kunnen krijgen? Er is pas sprake van een slachtoffer indien iemand geweld tegen mij gebruikt of me ten onrechte niet helpt, terwijl hij daar wel toe verplicht is. (Naasten) liefde is geen plicht, maar wel het betalen van belasting en boetes en de vroeger in Nederland geldende militaire dienstplicht.

Dat zijn geen vrijwillige donaties. Men moet dus de vrijheid hebben om doneren te kunnen weigeren en zelfs om niet over de dood en wat daarna komt te na te denken en een standpunt over te bepalen. Je mag zeggen dat je het niet weet en niet wilt weten.

Wederkerigheid principe?

Stel dat donorwervingsacties veel respons opleveren, zijn er dan wel voldoende operatieteams en faciliteiten? De spanning tussen vraag en aanbod kan hoog oplopen. Hoewel niet erg consequent, kun je wel ontvanger worden van een of meerdere organen, maar hoeft je niet als een tegenprestatie je als donor aan te melden. Het wederkerigheidsprincipe geldt dus (nog?) niet.

Maar deze in feite egoïstische en inconsequente mening is wel bedenkelijk, want in Nederland heeft men het recht om met twee maten te meten. Sommige voorstanders van de donorregistratie 'ja-tenzij', voeren als argument de gouden regel van

de Here Jezus aan: 'Behandel anderen steeds zoals je wilt dat ze jullie behandelen' (NBV), of 'Alles nu wat jij wilt, dat u de mensen doet, doet hij hun ook aldus' (NBG Mat. 7:12).

Je kunt toch ook niet dertig jaar weigeren sociale premies te betalen en dan wel bij werkloosheid een uitkering eisen. Sluwe mensen die bij ziekte zich snel aanmelden als donor om zich na genezing weer af te melden, zou je vijf jaar kunnen laten wachten voordat ze weer recht hebben op organen, want zijn de lusten wel zonder lasten verkrijgbaar? Ja, tot nu toe formeel wel. Is je lichaam inderdaad als een gebruiksvoorwerp waarvan je naar behoefte en vermogen onderdelen kunt uitwisselen?

Dat zou een dualistische visie op de verhouding lichaam-geest inhouden. In hoeverre helpen kerken de christenen in het verantwoord kiezen tussen dilemma's? Hoewel kerken zich in het algemeen positief uitspreken over orgaandonatie is het aantal donoren op de Biblebelt significant lager dan in de rest van Nederland.¹⁶

Ik heb niet alleen een lichaam, ik ben er ook een. Het lichaam is niet alleen een vervoermiddel voor mijn persoonlijkheid, maar is er ook een expressie van. Dat is de reden waarom we het lichaam van overledenen met respect behandelen.

Dat we 'onderdelen' van het lichaam soms vervangen of toevoegen - kronen, prothesen, hartkleppen - is een uitzondering op de regel, geen opheffing ervan.¹⁷ De wachtlijst voor donornieren is in Nederland vier of vijf jaar.

Maar een oproep op Facebook blijkt al binnen vier dagen 35 aanbiedingen te kunnen opleveren. Het gebeurt echter ook dat nierdonoren een financiële tegenprestatie vragen. Bovendien, zo kunnen nieren niet gaan naar de persoon die hem het hardste nodig heeft, maar naar degene met het zieligste verhaal, de beste presentatie, de mooiste ogen, enz..¹⁸ (Nier)transplantaties moeten niet geïdealiseerd worden want succes is niet altijd verzekerd. Je kunt bijvoorbeeld na drie mislukte niertransplantaties weer op dialyse aangewezen zijn.

De keuze is aan u, wat wilt u?:

1. Toestemming geven om na uw overlijden (bepaalde) organen uit te nemen.
2. Orgaanuitname geheel of gedeeltelijk afwijzen.
3. De beslissing over orgaanuitname overlaten aan de nabestaanden (partner, familieleden of andere met name genoemde persoon).

De vraag is duidelijk. Kiezen is echter moeilijk. Dit ethische onderwerp is zeer complex, ingrijpend en bepaald niet uitgekristalliseerd. Indien een overledene op geen



enkele wijze zijn wil heeft vastgelegd, beslissen in de huidige Nederlandse wetgeving de nabestaanden. Zijn er geen nabestaanden, dan is de overledene geen donor. Bij verschil van mening onder de nabestaanden over de donatie van de overledene, gaat de donatie evenmin door.

3. Orgaandonatie na euthanasie

Nieuwe technieken zoals organen uit een 3D-printer, zorgen ervoor dat de wachtlijst voor menselijke donoren slinkt. Maar kan de opbrengst niet nog hoger en eenvoudiger?

In 2015 was er in Nederland sprake van 5516 gevallen van euthanasie. In 2017 zijn Nederland, België en Luxemburg de enige landen in de wereld (dat geeft wel te denken) waar orgaandonatie na euthanasie juridisch is toegestaan, terwijl Canada op het punt staat zo'n systeem in te voeren.¹⁹ Patiënten realiseren zich vaak niet dat ze, ondanks hun vaak ernstige en of kwaadaardige ziekte toch in aanmerking kunnen komen voor deze vorm van biologische filantropie.

Sinds 2012 werden na euthanasie slechts 18 keer organen gedoneerd. Euthanasie vindt bijna altijd thuis plaats, maar voor donatie en transplantatie is het nodig dat dit in een ziekenhuis gebeurt, omdat de organen niet te lang van de bloedcir-

culatie afgesloten mogen zijn. Na het uitnemen moet(en) het orgaan (de organen) met grote spoed vervoerd worden naar (meestal) een academisch ziekenhuis. Anders is het met weefsels. Hoornvliezen, hartkleppen, bloedvaten, huidweefsel bot- en peesweefsel kunnen vanuit een thuissituatie in goede staat worden uitgenomen en bewaard. Maar dat gebeurt dus volgens de Nederlandse Transplantatie Stichting (NTS) zelden.²⁰ Het hart is na euthanasie niet meer geschikt voor transplantatie in tegenstelling tot nieren, longen, levers en alvleesklieren.

Door de regie over het eigen levenseinde zelf in handen te nemen ontstaan er ethische dilemma's. Is het niet schrijnend dat iemand bij leven zijn leven waardeloos vindt en er uit wil stappen, en dat pas na zijn dood zijn leven toch (weer) zinvol blijkt te zijn, want dankzij zijn orgaandonatie(s) kunnen patiënten een aangenamer leven krijgen. Blijkt hieruit niet een materialistische mensvisie?

Bovendien lijkt het mij riskant om organen te gebruiken van een (vaak hopeloos ziek) persoon die in geval van actieve euthanasie, op een of andere manier bewust vergiftigd is met een spierverslapper om een patiënt op eigen uitdrukkelijk verzoek te laten overlijden. Bovendien kan belangenverstrengeling tussen de donor (die bewust uit het leven wil stappen) en

ontvangers (die een zo gezond mogelijk orgaan willen ontvangen) hier vrij makkelijk ontstaan.

Principiële gewetensbezwaren tegen euthanasie kunnen zowel bij donatiefunctionarissen ontstaan, als ook bij patiënten die organen ontvangen. Stel dat zij uit geloofsovertuiging tegen euthanasie zijn en hun beurt in zo'n geval liever voorbij laten gaan, staan ze dan bijvoorbeeld weer onderaan de wachtlijst?

Het zorgvuldig uitvoeren van euthanasie vraagt veel van de arts. Door de donatie komt daar nog een grote psychische, praktische en administratieve taak bij. Het kan voor de arts die euthanasie uitvoert – en die de patiënt vaak al jaren kent – als te belastend worden ervaren om daarnaast nog zorg te dragen voor een correcte uitvoering van weefsel- of orgaandonatie.²¹

4. Joodse standpunten

Voor onze meningsvorming kan het raadzaam zijn om Joodse meningen te overwegen. Zij baseren zich op het Oude Testament, met daaromheen hun Joodse geschriften, zoals de Talmoed. We dienen ons wel bewust te zijn dat zij niet per definitie door de Heilige Geest verlicht zijn, en dat de Joodse opvatting niet bestaat, immers twee joden, drie meningen...

Diverse rabbijnen geven diverse meningen, maar de

consensus van moderne 'poskiem' (rabbinale wettelijke beslissers) is dat men een klein risico mag ondergaan om iemand anders van een zekere dood te redden.²² Het Nederlandse opperrabbinaat staat orgaandonatie in principe niet toe, terwijl het opperrabbinaat in Israël dat wél doet. Als er een mensenleven mee gered kan worden mag het volgens laatstgenoemde. Een hoornvliesoperatie mag dus eigenlijk niet. Over het algemeen horen Joden negatief te staan tegenover donatie, omdat er inbreuk wordt gedaan op de integriteit van het aardse omhulsel.

Onder een deel van de joden heerst de opvatting dat iemand pas is overleden als het hart niet meer klopt en bloed dus niet meer stroomt. De acceptatie van het hersendoodcriterium neemt hier echter wel toe.²³

Met beroep op allerlei (eeuwen)oude rabbijnen stelt de orthodoxe rabbijn mr. drs. Raphael Evers dat het verwijderen van organen uit het stoffelijk overschot van een overledene met name in de staat Israël stuit op een

ziel lijdt onder het moeten aanschouwen hoe de aardse component van de mens na het overlijden wordt onteerd. Voorwaarden om toch door lijkschennis het leven van derden te redden: de acceptor moet werkelijk in levensgevaar verkeren en de acceptor moet op het moment van het verwijderen van een orgaan uit het stoffelijk overschot aanwezig zijn. Verwijdering van organen uit een lijk zonder directe noodzaak is verboden.

Men mag zijn lichaam niet ter beschikking stellen van de wetenschap. Indien meerdere medische experts bevestigen, dat een donor geen levensgevaar loopt en het volgens de huidige stand van medische kennis plausibel is, dat zowel donor als acceptor zullen blijven leven, is orgaandonatie geoorloofd.

Denk hierbij aan een nierdonatie. Indien er sprake is van levensgevaar moeten alle verboden inzake lijkschennis wijken. De rabbijn bespreekt transplantatie van hoornvlies, huid en hart. Hoewel varkens volgens Lev.11:7 onrein zijn, geldt dit gebod voor de consumptieve sfeer, niet voor een varken als donor van een lever, nier of hart.

Het vaststellen/bepalen van het doodscriterium is het grootste probleem. Indien de overledenen niet volledig dood is dan moet het 'demonteren' van organen gelijkgesteld worden met moord op de donor. Is het mogelijk een moment te definiëren, waarop de mens als zodanig reeds is overleden maar zijn organen nog levend of levensvatbaar zijn? Hoe kan men enerzijds

vijftal halachische²⁴ bezwaren

1. de ontering van de overledene, 2. volgens de Tora is het verboden enig voordeel of genot te ontfangen aan een dode, 3. het nalaten van een verplichte begrafenis, 4. de heiligheid van het stoffelijk overschot en 5. de



overleden zijn en aan de andere kant nog levend heten? Sterven is echter geen acute gebeurtenis, maar een vrij langdurig proces. Het lijkt niet goed mogelijk duidelijk een grens te trekken tussen leven en dood.

Wanneer is er nog leven?

Andersom geredeneerd: wanneer is er nog leven aanwezig? Voor het vaststellen van het overlijden zijn meerdere factoren nodig. Het zou absurd zijn om iemand met een nog kloppend hart te begraven, enkel en alleen omdat zijn EEG is uitgevallen. Verandering in overlijdenscriteria in verband met orgaantransplantatie brengt de geloofwaardigheid van de medische stand grote schade toe. Gebaseerd op Gen.7:22 ('Alles, in welks neus de adem van levensgeest was' NBG) lijkt het stoppen van de ademhaling voor de halacha het beslissende overlijdensmoment te zijn, hoewel een rabbijn het criterium van hartstilstand hanteert.

Zodra het mogelijk wordt de dood van de donor vast te stellen zonder hem kunstmatig in leven te houden, bestaan er geen bezwaren tegen harttransplantatie.²⁵ De liberale rabbijn A. Soetendorp echter meent dat het recht op de integriteit van je lichaam staat tegenover de plicht om een ander te helpen.

Opvallend is dat er wel grote

bedenkingen zijn in de Joodse gemeenschap over het afstaan van organen, maar nauwelijks over het ontvangen ervan. Bij veel Joden worden herinneringen aan de Holocaust losgemaakt en willen zij, heel begrijpelijk, niet weer geregistreerd staan.²⁶

Rabbijn Evers zegt over doneren: 'Doneren bij het leven is niet alleen toegestaan, het is een grote mitzwa (gebod, WJPH). Het maakt onderdeel uit van Hasjawat Aweda, het terugbrengen van iets wat verloren dreigt te gaan. Maar een verplichting is het niet. De halachische bottleneck zit 'm in het gevaar dat de donor zou kunnen lopen.

Talmoed

De Jeruzalemse Talmoed zegt dat je tot vijftig procent gevaar mag lopen. De Babylonische Talmoed zegt dat je 'een redelijk gevaar' mag lopen. Punt is: hoe meet je dat? Maar je mag dus alles wat jouw leven niet in gevaar brengt, doneren. ... Over xenotransplantatie: 'Ja varkens zijn treife (niet kosher, onrein, WJPH), we eten ze niet, maar een varkenshart implanteren om een leven te redden, mag dus wel.' ...

Wij moeten, zolang er geen levensgevaar is, doneren. Na de dood mag je ook organen doneren, maar als je dood bent, ben je nergens meer toe verplicht. Bij de dood gaat het ook over 'de rust van doden niet verstoren', maar dat wordt overruled door de plicht om een leven te red-

den. Ware het niet dat het doodscriterium absoluut moet zijn, en daarover is discussie. ... De donor moet zijn overleden. Over tien jaar zal dat wellicht veel makkelijker te bepalen zijn dan nu, want dat heeft met de voortgang van de wetenschap te maken. Je moet echt dood zijn, heel simpel.

Wat is dood?

De discussie gaat over: is echte dood hersenstamdood, hersenschorsdood of totaal hersendood? Je mag geen leven opofferen om een ander het leven te redden'.²⁷ Omdat er nogal wat verschillende inzichten zijn is kan er dus geen sprake zijn van de Joodse mening over lichamelijke donaties.

Zie ook onder 10.3, 10.4 en 11.3.

5. Vormen van transplantatie

De mens heeft ondertussen veel ervaring opgebouwd met het transplanteren. Heel knap waartoe de medische wetenschap allemaal in staat blijkt te zijn. De volgende drie vormen van transplantatie zijn te onderscheiden:

1. Autotransplantatie of autologe transplantatie.

De donor en de ontvanger zijn hier dezelfde persoon, weefsel of celmateriaal wordt van het ene naar het andere lichaamsdeel verplaatst, bijvoorbeeld



een stuk huid van het been naar de verbrande arm, wat veel in de plastische chirurgie wordt toegepast. Toch blijkt een huiddonor wel een andere persoon te kunnen zijn. Twee Franse eeneiige tweelingbroers bleken elkaar prima te kunnen helpen met de huidtransplantatie.²⁸

2. Allotransplantatie of allogene transplantatie.

Het bij leven of na het sterven overplaatsen van een donororgaan, donorweefsel of celmateriaal van de ene mens op een andere mens van het zelfde type.

Men kan dus bij dit soort transplantaties nog twee soorten onderscheiden: de donor blijft in leven of de donor is overleden. Bij donatie van bijvoorbeeld bloed, één nier, een gedeelte van de lever, beenmergcellen (bij leukemie), zaad- en eicellen en zelfs een baarmoeder, is het de bedoeling dat zowel de donor als de ontvanger in leven blijven.

Nieren kunnen ook ná het sterven gedoneerd worden. Tegenwoordig kan een nier uitgenomen worden via een kijkoperatie.

De nier komt dan buiten het lichaam door een gat, te vergelijken met een vergroot knoopsgat. Daardoor geneest de patiënt snel, met achterlating van slechts een klein litteken.²⁹ Deze en de volgende vorm roepen ethisch gezien de meeste vragen op.

3. Xeno- of heterotransplantatie, dat is een onderwerp apart, wat in het volgende hoofdstuk wordt toegelicht. 6. Een dier als kweekvijver Een dier als donor behoort ook tot de mogelijkheden. Wegens het gebrek aan organen is men gaan onderzoeken of deze ook uit

dieren kunnen worden gebruikt. Daarnaast zou men weefsels in dieren kunnen gaan kweken. Het overbrengen van organen, weefsels en levende cellen van dieren naar andere dieren of mensen heet xenotransplantatie.³⁰ Xenotransplantatie is in Nederland en veel andere landen bij wet verboden. Desondanks gaan experimenten door.

Omdat dieren een geheel andere weefseltypering hebben vergeleken met dat van de mens, 'passen' dierlijke organen niet in de mens, tenzij het genetisch wordt gemanipuleerd. Het idee van een xenotransplantatietechniek die rond 2010 is ontwikkeld, is een donordiersoort te kweken waarvan in het embryo een gen is uitgeschakeld, zodat één bepaald orgaan niet zal worden aangelegd.

Stamcellen in dieren- embryo's

Die jonge dierenembryo's worden ingespoten met stamcellen van de latere orgaanontvanger. Zulke stamcellen hebben de potentie om uit te groeien tot alle soorten organen en weefsels. Daardoor kan het 'uitgeschakelde' orgaan alsnog ontstaan. Menselijke stamcellen doen het niet goed in varkensembryo's en zijn ongunstig voor de groei van jonge varkens. Het maken van 'mens-varkens' is waarschijnlijk veel moeilijker dan 'ratmuisen'.³¹ Hier worden de





biologische soortgrenzen doorbroken. De evolutie-theorie ontkent een kloof tussen mensen en dieren. Gods Woord zegt echter dat de mens is geschapen naar Gods beeld, terwijl een dier geschapen is naar zijn aard.

Ook het sterven van mensen en dieren verschilt: de adem (ruach) van mensen stijgt op naar boven, keert weer tot God, die hem geschonken heeft, terwijl dat van dieren neerdaalt, naar beneden in de aarde.³² Behalve een lichaam heeft een mens een geest en ziel en kan hij communiceren met Gods Geest.

De mens heeft blijkbaar de geest in bruikleen. God neemt de levensgeest weer terug.

Dieren kunnen voor hen onschuldige virussen in zich meedragen, die de mens echter wél kunnen ziek maken. Reeds in 1984 leefde een babymeisje drie

weken met het hart van een jonge baviaan. Genetisch gezien is de chimpansee de beste dierlijke donor voor de mens. Echter, de chimpansee is een bedreigde diersoort, heeft weinig nakomelingen en is drager van virussen die bij de mens tot infecties kunnen leiden.

De tweede keus is het gemakkelijk te fokken ...varken! Wie een nieuwe hartklep nodig heeft, kan er een krijgen van titanium, maar ook van een varken. Dit roept weer nieuwe ethische vragen op.

De dierenbescherming is fel tegen de praktijk van dieren als leverancier van reserveonderdelen voor de mens. Is de mens slechts een samenraapsel van allerlei organen? Zoals hierboven behandeld, vindt de Joodse traditie het geoorloofd om een nota bene niet kosher (onrein) varkenshart te

transplanteren in een mens, omdat dit een levensverlengende ingreep is.³³ Gaan we dus bij gebrek aan het doneren maar over tot produceren in bijvoorbeeld dierenlichamen? Is hier niet sprake van een mechanische mensvisie waar ziekte en dood gezien worden als defecte weefsels en organen?!

Organenmarkt?

Hier liggen mogelijkheden voor een zeer winstgevende organenmarkt (daarover later meer), maar het is zeer de vraag of deze commercie wenselijk is.³⁴ Wie het leven verzakelijkt, verzakelijkt ook de dood.³⁵ Maar al te vaak is gebleken dat de commercie het niet zo nauw neemt met de eerbied voor het leven. Wordt door inschakeling van dieren de kwaliteit van het leven verlaagd en de kwantiteit verhoogd?

Deze geavanceerde technieken zijn een zeer grote stap in de medische ontwikkelingen. Meestal moeten de ontvangers wel de rest van hun leven medicijnen gebruiken om afstotingsverschijnselen tegen te gaan.

De bijverschijnselen van deze medicijnen (anti-antistoffen) zijn weer schadelijk. Het hele immuunapparaat wordt lamgelegd, waardoor er angst ontstaat voor een eenvoudig griepje, dat evenwel voor de orgaanontvanger dodelijk kan zijn. Bovendien kunnen varkenscellen virussen bevatten waartegen een mens geen weerstand heeft. Ondertussen wordt de techniek steeds meer ge-

avanceerd. De Amerikaanse wetenschapper Pablo Ross (University of California) liet organen groeien uit menselijke cellen. Het gaat om geïnduceerde embryonale stamcellen, gemaakt uit huidcellen, liefst van de patiënt die het orgaan nodig heeft, zodat de afstoting dan klein is.

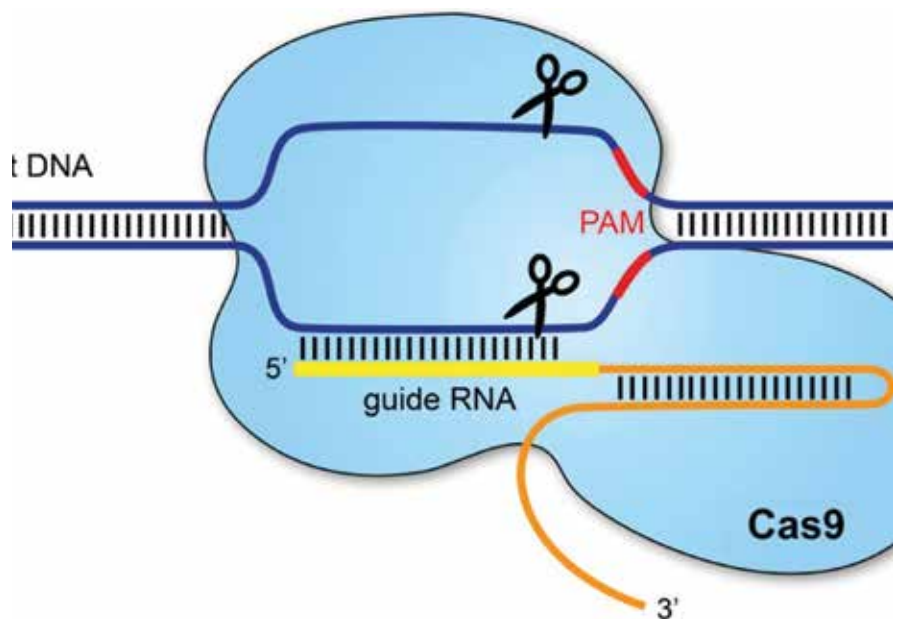
Crispr/cas9

Om dit menselijke orgaan in een varken te laten ontstaan, schakelde Ross met de nieuwe genetische technologie Crispr/cas9 in een varkensembryo genen uit die cruciaal zijn voor de aanleg van een orgaan.

Zo'n embryo ontwikkelt dan geen alvleesklier, lever of nier, afhankelijk van welke genen zijn uitgeschakeld. Voegde Ross daarna menselijke stamcellen toe aan het embryo, dan gingen die, zonder concurrentie van de varkenscellen, het uitgeschakelde orgaan maken. Maar ook in andere organen zullen menselijke cellen zitten. Dat leidt tot de ethische vraag hoe menselijk de varkens op deze manier (mogen) worden. Het mengen van menselijke en dierlijke cellen tot een 'chimera' (mengvorm van mens en dier) is omstre-den.³⁶

7. Welke lichaams-onderdelen kunnen allemaal gedoneerd worden?

Steeds meer lichaamsdelen



kunnen voor anderen nog zeer nuttig zijn. Hoofdhair (van minimaal 30 cm) kan gedoneerd worden aan patiënten die geen haar meer hebben ten gevolge van bijvoorbeeld leukemie.

Deze dode haarcellen kunnen pijnloos verwijderd worden door het haar gewoon af te knippen en te doneren, zodat er dure (productie is arbeidsintensief) pruiken van gemaakt kunnen worden. Dankzij financiële donaties kunnen pruiken vaak gratis weggegeven worden.³⁷

Het afvalproduct urine van pril zwangere vrouwen kan worden gebruikt om vrouwen met vruchtbaarheidsproblemen te helpen. Uit de urine wordt dan het hCG-hormoon tot geneesmiddel verwerkt. Bloed kun je typeren als een soort vloeibaar weefsel. Bloedtransfusie is de oudste vorm van transplanteren. Hoewel bloeddonaties in Nederland 'om niet' plaats vinden, worden de uit deze donaties gefabriceerde

bloedproducten verhandeld tegen een commerciële prijs.

Dat geldt op dezelfde manier voor huid, bot en hoornvliezen. Donatie vindt plaats zonder vergoeding aan de donor, maar de gebruiker betaalt wel voor het geleverde product. Dat is overigens niet een gang van zaken of een norm die overal ter wereld wordt erkend of nageleefd, en ook

Jehova's Getuigen

in Nederland zijn er voorstanders van het stimuleren van bloed- en orgaandonatie door middel van materiële prikkels. Hoewel bloedtransfusie door de meeste mensen, inclusief christenen, wel algemeen geaccepteerd is, waren de Jehova's Getuigen hier toch fel op tegen. Let wel: waren, want sinds kort blijkt dat in betrekkelijk korte tijd de Jehova's Getuigen voor de derde keer geconfronteerd worden met een theologische herziening. Tot voor kort was op grond van

Hand.15:29 (onthouding van bloed) bloedtransfusie voor hen strikt taboe. Mede door toedoen van de Bulgaarse overheid, met wie een 'friendly settlement' is gesloten, is het bijkans sacrale karakter van de bloedtransfusie-dctrine ondergraven.

De sekteleiden en hun kinderen zouden een vrije keuze moeten hebben ten aanzien van bloedtransfusies. Uiteraard is dit schokkend voor de nabestaanden van geliefden, die destijds zijn doodgebloed, omdat nieuw bloed pertinent niet mocht worden ingebracht.³⁸ Overigens stonden Jehova's Getuigen voorheen niet afwijzend tegenover orgaantransplantatie, mits hierbij geen bloed werd gebruikt.

En dit bleek te kunnen bij nier- en harttransplantaties.³⁹ Het niet mogen eten (!) of drinken van bloed is echter een cultische zaak en geen morele. Het betrof offerdierenbloed, en geen mensenbloed, om verzoening te bewerkstelligen. Deze tekst slaat dus niet op bloedtransfusie.

Bovendien geeft een bloed-donor maar een verantwoord klein deel van zijn bloed, opdat hij zelf door kan gaan met leven. De ziel van het vlees is in het bloed en zonder bloedstorting is er geen vergeving. ⁴⁰ Dit bloed staat in de religieuze context. Dat de ziel van de mens in het bloed zit, is niet bewezen. Terwijl de ene groep bloed weigert te ontvangen, eist een andere groep bloed te mogen ge-

ven. Homofielen botsen met hemofiliepatiënten, waarvan er in 1995 170 besmet zijn geraakt met het HIV (AIDS)-virus. Dertig patiënten zijn hieraan reeds overleden... Het middel bleek erger (ja, zelfs dodelijk) dan de kwaal. Verbijsterend en schokkend is het hoe sommige homofielen hun levenswijze geaccepteerd willen laten worden en hun bloed opdringen.

Besmettingen

Geknoei met verklaringen die voor bloeddonatie moeten worden ingevuld, schuwen zij niet.⁴¹ Iedereen heeft blijkbaar recht op AIDS...

Naast gebrek aan organen is er een tekort aan stamcellen. Stamcellen worden bijna allemaal uit het bloed gehaald. Bloedstamcellen zijn van levensbelang voor patiënten met kwaadaardige bloedziekten zoals leukemie, agressieve vormen van lymfeklierkanker (hodgkin en non-hodgkinlymfom) of patiënten die onvoldoende bloedcellen aanmaken doordat hun beenmerg faalt.

Een stamceltransplantatie is voor zulke patiënten alleen veilig wanneer hun weefseltype overeenkomt met dat van de donor. Uit de stamcellen van de donor ontstaan de witte bloedcellen van het afweersysteem. Als zij het lichaam van de ontvanger als vreemd beschouwen en aanval-len, kan de patiënt door die afweerreactie overlijden. Heeft iemand een transplantatie nodig, dan wordt gezocht naar een donor (niet ouder dan 50 jaar) die zo goed mogelijk bij de ontvanger past. Is er binnen de familie een geschikte donor te vinden, dan gaat de stichting Matchis op zoek in binnen- en buitenland.

Als de donatie daadwerkelijk plaats vindt, zijn er twee manieren om stamcellen af te nemen: 90% via het bloed (PBSC, door hemaferese) of via het beenmerg door puncties uit de achterrand van het bekken. In het merendeel van de gevallen gebeurt de stamceldonatie



dus op de PBSC-manier.

Voor beide methoden word je een dag opgenomen in het ziekenhuis. Afname gebeurt alleen in het LUMC in Leiden of het Radboud UMC in Nijmegen. Welke procedure gekozen wordt, hangt af van de behandelend arts. De donor kan een voorkeur doorgeven. De donatie is altijd geheel vrijwillig.⁴²

Daarnaast kennen we transplantaties van bloedvaten, botweefsel, hoornvliezen, huid en hartkleppen. Voor explantatie⁴³ van de hoornvliezen is de complete uitname van het oog nodig. Na het uitnemen wordt bij de donor een kunstooog teruggeplaatst en worden de oogleden, zoals gebruikelijk, gesloten.⁴⁴ De volgende organen kan men tegenwoordig transplanteren: alvleesklier, dunne darm, hart, lever, longen, en nieren. Dit wordt vitale donor-donatie genoemd. Bij non-heart-beating-donoren staat het hart stil en daarmee de bloedcirculatie. Hart, lever en longen kunnen dan onbruikbaar zijn geworden, maar nieren kunnen nog wel getransplanteerd worden. Nieren (in tegenstelling tot hart, lever en longen) kunnen tot drie kwartier na de dood (en weefsels nog langer daarna) geschikt zijn voor andere patiënten.

Geslaagde orgaandonaties

De operatietechniek vordert met rasse schreden. Dit

zijn de geslaagde orgaandonaties in chronologische volgorde: nier (1954), lever en long (1963), alvleesklier (1965), hart (1967), multi-orgaantransplantatie (1989), dunne darm (2006) en het oogweefsel (2016). Omdat je ethisch gezien niet de persoonlijkheid of individualiteit mag aantasten, mogen geslachtsorganen (eierstokken en zaadballen) niet getransplanteerd worden.

Amerikaanse artsen hebben echter voor het eerst een penis met balzak getransplanteerd bij een Afghanistan-veteraan. Bovendien wordt er op grote schaal gerommeld met geslachtscellen. Een vruchtbare vrouw kan zich kunstmatig laten bevruchten. Dit vruchtje wordt uit haar baarmoeder verwijderd en deze vijf dagen oude embryo kan worden getransplanteerd

in een onvruchtbare vrouw. Deze embryotransplantatie is mogelijk en het gebeurt. De kinderen zullen echter nooit kunnen achterhalen wie hun biologische vader en moeder zijn indien de donoren bewust onbekend zijn en blijven.

Draagmoeders

Een draagmoeder, ook wel 'surrogaatmoeder' genoemd, is een vrouw die al dan niet tegen betaling voor iemand anders een

kind draagt en baart. Dat is doorgaans een heteropaar waarvan de vrouw wel goede eicellen kan produceren maar om allerlei redenen niet zelf kinderen kan dragen en/of baren.

Een eikel van zo'n wensmoeder wordt dan bevrucht met het zaad van de wensvader en in de baarmoeder van de draagmoeder ge-



plaatst. Soms ook wordt de draagmoeder bevrucht met het zaad van de wensvader en dan is en blijft zij dus de genetische moeder. In zo'n geval is de draagmoeder meestal een vriendin of zelfs familie van de wensouders. Het is een natuurlijke ontwikkeling dat ook de draagmoeder na negen maanden zwangerschap een emotionele band met haar eigen (natuurlijk) kind opbouwt. Het afstaan van de baby aan de wensouders na de geboorte kan dan een moeilijke beslissing zijn.

Dat is iets waar noch wensouders, noch draagmoeder zich van tevoren volledig rekenschap van kunnen geven. Ook rijzen vragen bij de 'vergoeding' die aan de draagmoeder wordt gegeven. In sommige gevallen handelt de draagmoeder slechts uit financiële nood. Commercieel draagmoederschap, waarbij de draagmoeder meer krijgt dan een redelijke vergoeding voor de kosten die ze maakt, is in Nederland echter bij wet verboden.⁴⁵ Ook dit roept ethische vragen op. Wat zal een kind zelf vinden van zijn/haar identiteit vanwege het feit dat het geboren is uit een anonieme zaaddonor en een anonieme eiceldonor in een anonieme draagmoeder?

Wensouders

De wensouders walsen zo over de belangen van het kind heen. Wet- en regelgeving hieromtrent is in

verschillende landen heel verschillend, zodat wensouders makkelijk naar een ander land kunnen uitwijken om hun wensen hoe dan ook in vervulling te laten gaan. Een 'nee' is voor steeds meer mensen onacceptabel. Maar het kind wordt echter de dupe wordt van al het gesol.

Kunstmatige inseminatie

Voor heteroseksuele stellen met vruchtbaarheidsproblemen, lesbische stellen of vrouwen zonder partner kan kunstmatige inseminatie met donorsperma (KID) de vervulling van een langgekoesterde kinderwens betekenen. KID werd in 1950 ingevoerd, en inmiddels zijn er in Nederland mogelijk zo'n 100.000 kinderen via KID verwekt. Wereldwijd gaat het om vele miljoenen kinderen.⁴⁶ Menige zaaddonor verdedigt zijn spermadonatie als een altruistische daad.

Dat mag naar een wensmoe-

der zo zijn, maar dit soort donoren hebben al afstand gedaan van hun nageslacht nog voor het was geboren. Verwekkers willen geen vader zijn. Deze mannen zijn slechts leveranciers van genetisch materiaal. Sommige zaaddonoren verkeerden in de veronderstelling dat hun sperma alleen gebruikt zou worden in de behandeling van onvruchtbare vrouwen, maar het blijkt dat ook alleenstaande vrouwen worden geïnsemineerd.

Wie een profiel aanmaakt op commerciële organisaties als Cryos of de European Sperm Bank kan grasduinen tussen donoren en selecteren op zaken als etniciteit, kleur ogen, lengte en opleidingsniveau. Kunstmatig verwekte kinderen worden steeds meer gezien als 'producten' en zoals het bij producten gaat: klanten gaan eisen stellen over hun kwaliteit



en 'uitvoering'. Menselijke beperktheid kunnen we niet meer accepteren. Kinderen krijgen is steeds meer een recht aan het worden, en kinderloosheid schijnt het ergste te zijn wat je kunt overkomen.

Dus wordt diep in de buidel getast. Een rietje met zaad kost tussen de 500 en 1500 euro, maar per behandeling is de kans op een zwangerschap slechts 10 tot 12 procent. Deense studenten kunnen door donaties, per keer tussen de 40 en 70 euro, zo hun studiebeurzen aanvullen.

Geen verantwoordelijkheid

De donoren hebben op geen enkele wijze ouderlijke verantwoordelijkheid of rechten. Elke donor maakt een morele beslissing. Uit onderzoek blijkt dat de meeste donoren ermee stoppen als de anonimiteit en de financiële vergoeding verdwijnen.

De door hen verwekte kinderen zijn belast met een moeilijk te beantwoorden vraag: 'Wie is mijn biologische vader? Lijk ik op hem? Waarom heeft hij zijn zaad gedoneerd?' Velen worstelen met deze vraag en stellen alles in het werk om hun eigen identiteitsvragen te beantwoorden.

Wordt wel de vraag gesteld of de Deense export in het belang is van de kinderen die worden verwekt?⁴⁷ Ethicus Douma oordeelt kunst-

matige inseminatie met donorzaad (KID) als 'overspel zonder hartstocht'. Hier wordt niet diep ingegaan op de vraag of KID wel ethisch verantwoord is. Het is kortzichtig en egoïstisch dat je voor een kind besluit dat het niet nodig is zijn of haar eigen vader te kennen, terwijl dit hoort bij de rechten van het kind.⁴⁸ Het is normaal als geadopteerde kinderen op zoek gaan naar hun wortels.

Zie de diverse tv-programma's zoals Spoorloos waarin mensen op zoek gaan naar hun ouder(s). Stamboomonderzoek mag zich dus ook verheugen in groeiende populariteit. Bovendien willen mensen om medische redenen weten van wie ze afstammen om mogelijke invloed van erfelijke factoren op de gezondheid te kunnen achterhalen.

Inteelt door donor

De kans op inteelt bij donorkinderen, verwekt door eenzelfde donor, is ook een reden voor grote terughoudendheid. Is het dan niet misplaatst om voor de anoniem verwekte kinderen de afkomst te verbergen?! Dankzij DNA-databanken kunnen donor-detectives veel van dit soort vragen toch oplossen en dreigen anonieme zaad-donoren met terugwerkende kracht hun beloofde anonimiteit te verliezen.

Zo meldde de Volkskrant het verhaal over de hartstochtelijke en gedreven zoektocht van twee halfzussen van

32 en 30 jaar, die na veel inspanningen oog in oog stonden met hun biologische vader.⁴⁹

In 1997 konden vrouwen (of stellen) nog kiezen voor een anonieme donor, een zogeheten A-donor, maar sinds 1 juni 2004 is dat bij wet verboden. Bekende (B-) donoren waren donoren die je zou mogen ontmoeten als je 16 bent.

Maar B-donoren bleken A-donoren te kunnen worden. Hoewel donoren van andere lichaamsdelen altijd anoniem moeten zijn, worden sinds 2004 in Nederland donoren van sperma, eicellen en embryo's wel geregistreerd. Naar schatting zijn tot die tijd 40.000 Nederlandse kinderen uit anoniem donorschap geboren. Het is maar zeer de vraag of dit wel zo'n zegen is.

Tot 2004 stonden de rechten van de wensouders centraal, maar daarna is er een wet ingevoerd die het donorkinderen vanaf hun zestiende jaar mogelijk moet maken contact op te nemen met hun biologische vader om zo hun afkomst te kennen. De redenering daarachter is dat kinderen het recht hebben hun afkomst te kennen.⁵⁰

Een kind kan immers identiteitsproblemen krijgen als het niet weet wie zijn ouders zijn. Demissionair minister Edith Schippers van Volksgezondheid heeft een dringende oproep gedaan om deze anonimiteit van vóór 2004 vrijwillig op te heffen.⁵¹

In maart 2019 bleek dat achter de schermen nieuwe werkafspraken zijn gemaakt tussen het ministerie en de Stichting Donorgegevens Kunstmatige Bevruchting, die gegevens van donoren beheert. Een van de afspraken zou zijn dat een donor van vóór 2004 die destijds aangaf dat hij traceerbaar wilde zijn, nu alsnog zijn gegevens uit de database kan laten halen.⁵²

Navraag biologische vader

Kinderen hebben vanaf hun 16-de het recht de gegevens van hun biologische vader op te vragen. Maar dat wordt wel moeilijk als hun verwekker in het buitenland blijkt te wonen. Deense spermabanken leveren aan meer dan honderd landen, zodat donorkinderen wereldwijd wel honderd halfbroertjes en -zusjes hebben.

Waarom de verwekker ineens de anonimiteit in-duikt, kan voor het kind een levenslange en kwellende vraag blijven. Hij vond kennelijk het verwekte kind niet eens een fatsoenlijk(e) antwoord of uitleg waard. Veel kinderen zijn bovendien niet alleen wanhopig op zoek naar hun donorvader, maar willen ook weten wie hun eventuele halfbroertje(s) en/of halfzusje(s) is/zijn.

De Federatie van Instellingen voor de Ongehuwde Moeder en haar kind (Fiom) gebruikt in plaats van 'half-

broer' en 'halfzus' liever de term 'match'. Geavanceerde DNA-testen kunnen hier uitsluitsel geven. De stichting 'Donor Detectives' wil helpen om de donoren te achterhalen.⁵³ De kans dat mensen met dezelfde genen elkaar tegenkomen neemt met de dag toe.

Sinds 1992 bestaat er een landelijke richtlijn om inteelt te voorkomen een maximum van 25 zaaddonaties per donor. Niet alle spermabanken hanteren deze richtlijn. Het ziekenhuis Rijnstate in Arnhem heeft van vijftien donoren het zaad te vaak gebruikt om kinderen ermee te verwekken.

37 kinderen

Volgens juriste Laura Bosch van Defence for Children is het een kwalijke zaak dat het ziekenhuis de kinderen niet heeft willen informeren. Het ziekenhuis wilde ze niet 'onnodig beschadigen'. Tot zijn ontzetting blijkt zaaddonor Robert (gefingerde naam) minstens 37 kinderen te hebben verwekt.⁵⁴

Deze richtlijn blijkt echter makkelijk te overtreden. Wijlen fertiliteitsarts Jan Karbaat, directeur van Medisch Centrum Bijdorp in Barendrecht, gaf toe dat hij zaad van verschillende mannen mengde om de kans op zwangerschap te vergroten.

Bovendien bleken donor-paspoorten niet te kloppen. Karbaat bleek zijn eigen sperma te hebben gebruikt bij behandelingen. Donor-

kinderen kunnen erfelijke aandoeningen hebben waar ze niets van weten. Een man met het aspergersyndroom bleek 17 jaar sperma te hebben gedoneerd bij deze kliniek. Ook kunnen kinderen of kleinkinderen van dezelfde donor onbewust een relatie met elkaar aangaan. Karbaat sprak met patiënten af dat zes kinderen per donor het maximum was.

Nu zijn echter gevallen bekend van donoren met zestig of zeventig kinderen.⁵⁵ Zelf erkende Karbaat dat hij zestig donorkinderen heeft verwekt door de jaren heen. De mogelijke kinderen van Karbaat worstelen met dubbele gevoelens: enerzijds willen ze duidelijkheid over hun afkomst, maar anderzijds is er de vrees af te stammen van een oplichter.⁵⁶

102 zwangerschappen

Door doodleuk bij meer dan één kliniek sperma af te staan, blijkt een donor zelfs voor 102 zwangerschappen te zijn geregistreerd bij elf klinieken. Bovendien zou deze man ook in de privésfeer als donor op te treden.

Vandaar dat de gynaecologenvereniging NVOG en de Vereniging voor Klinische Embryologie (KLEM) zich grote zorgen maken en pleiten voor een centrale registratie en controle van alle sperma- en eiceldonoren in Nederland om te voorkomen dat de regels met voeten worden getreden.⁵⁷

Spermadonoren kunnen nu nog in binnen- en vooral in buitenland ongestoord donoren wat ze willen, omdat een wereldwijde controle ontbreekt. Het maximum van 25 verwekte kinderen per donor wordt zo makkelijk overschreden. Dat maakt het vinden van je biologische vader of beter verwekker en al je halfbroers en halfzussen heel moeilijk.⁵⁸

1500?

Ed Houben (Maastricht, 1969) heeft bijvoorbeeld meer dan vier keer zo veel kinderen als toegestaan in binnen- en buitenland gratis verwekt en wil pas stoppen bij het verwekken van zijn 1500-ste kind of als hij toch een eigen vaste relatie krijgt. Openlijk en schaamteloos vertelt hij hierover en ziet zichzelf als een weldoener en probleemoplosser.⁵⁹

Het loskoppelen van verwekker en vader, het fenomeen Bewust Ongehuwde Moeder (BOM) of Bewust Alleenstaande Moeder (BAM) is een andere ethische kwestie. Me dunkt dat het Ministerie voor Volksgezondheid ook in gebreke is gebleven, en teneinde de nazaten wellicht goedbedoelende, maar kortzichtige donoren te beschermen, hier paal en perk aan moet stellen.

Marian Jonkers bleek ook verwekt te zijn met anoniem donorzaad. "Dit soort donoren hebben wensouders willen helpen, maar laten ze ook besluiten de donorkinderen

te helpen, door elkaar te ontmoeten" vindt zij. "Daarnaast is het voor donoren op leeftijd mogelijk om een videoboodschap in te spreken. Mochten zich kinderen melden na hun dood, dan hebben ze toch nog iets. Alleen met zo'n videoboodschap zou ik al heel blij zijn geweest".⁶⁰

Prijs eicellen

Eicellen kunnen dus eveneens gedoneerd worden, maar dat is niet altijd gratis. Griekse autoriteiten hebben samen met Europol een bende opgerold die handelde in eicellen.⁶¹ De prijs van een portie eicellen wordt in de Verenigde Staten vooral bepaald door het profiel van de eiceldonor, omdat wensouders hopen dat de eigenschappen van de donor ook terugkomen bij hun toekomstige kind.

Zo kunnen jonge, vrouwelijke studenten van Harvard met een aantrekkelijk uiterlijk en atletische of muzikale talenten tienduizenden dollars vragen voor hun eicellen. De

maakbare mens lijkt binnen handbereik...

Wat zijn de mogelijkheden voor een vrouw die graag moeder wil worden, maar nooit een baarmoeder heeft gehad of niet meer heeft? Ook hier is het medisch kennen en kunnen verbluffend toegenomen. Zo heeft een 30-jarige vrouw een baby gekregen via een getransplanteerde baarmoeder van haar moeder. Zo heeft de Zweedse transplantatiespecialist Mats Brännström met zijn team één embryo door reageerbuisbevruchting (ivf) verkregen in de getransplanteerde baarmoeder gebracht, wat uiteindelijk resulteerde in een bevalling van een gezonde zoon.⁶²

IVF

De bevruchting moet plaats vinden met ivf omdat er geen aanhechting is tussen de getransplanteerde baarmoeder en de eigen eierstokken van de moeder. Na de geboorte wordt de baarmoeder weer verwijderd om er voor te zorgen dat de moeder niet



levenslang de zware medicijnen hoeft te slikken die met de transplantatie gepaard gaan. Om complicaties te vermijden, vindt de geboorte al vanaf negen weken voor de uitgerekende datum plaats via een keizerssede. Zo'n bevalling is (nog?) wel duur: ongeveer half miljoen dollar.⁶³ Maar medisch is het mogelijk en of dit ethisch wenselijk is, lijkt minder belangrijk.

De beperkingen van een lichaam worden steeds meer teruggedrongen en een 'nee' antwoord steeds minder geaccepteerd. Hersenen mogen evenmin getransplanteerd worden. Trouwens, dat kan medisch-technisch bij hersenen per definitie niet. Bovendien is het ethisch verwerpelijk om hersenweefsel te transplanteren, omdat dit de diepe persoonlijkheid van de mens betreft.

En hoe ver zijn de experimenten met zenuwweefsel, stembanden en foetaal (hersen)weefsel (zie hierboven), ledematen, en ... ? Iemand die in Bosnië een bompakket had opgeraapt om mensen te redden, verloor toen zijn handen, maar... hij kreeg twee nieuwe handen.

De 46-jarige Maartje Bijl onderging een dubbele handtransplantatie, wat tot dan toe in Nederland een unicum was, maar wereldwijd is dat al ruim honderd keer voorgekomen.⁶⁴ In 2005 kreeg de eerste vrouw (de Française Isabelle Dinoire die in haar slaap door een labrador was

aangevallen en haar lippen, neus en kin kwijtraakte) ter wereld een gezichtstransplantatie. Ze overleed 11 jaar daarna.

Al in de jaren vijftig transplanteerde de Russische geleerde Vladimir Petrovitsj Demichov een puppiekop op de schouder van een herdershond.⁶⁵ Hij werd door collega's zowel verguisd als bewonderd.

Christian Barnard

Deze pionier in de transplantatie werd overtroffen door de Zuid-Afrikaanse hartchirurg Christiaan Barnard die als eerste met (aanvankelijk) succes een menshart wist te transplanteren. Wat voor kort onmogelijk leek, komt nu dichterbij: de transplantatie van een compleet hoofd!

Je zou denken aan een 1 aprilgrap, maar medio 2017 stond serieus de eerste ambitieuze transplantatie van een menselijk hoofd gepland

door vaatchirurg Sergio Cavarero in Italië. Hiervoor zijn 150 medici, koeling tot 10-14 graden Celsius, dertig uur durende operatie, vier weken om de patiënt kunstmatig in coma te houden en tien tot twintig miljoen euro nodig.

Onduidelijk is echter wie de donor is en wie de ontvanger. Wie krijgt een nieuw leven: de Rus Valery Spiridonov (lijder aan het syndroom van Werdnig-Hoffmann, een progressieve spierziekte) of een hersendode? Ook dit knappe staaltje van chirurgie roept ethische en juridische vragen op, vooral als blijkt dat de Rus ook graag nageslacht wil. Wie is dan de vader? Wat maakt iemand tot een mens? Het hoofd met onze hersenen en ogen, of de stapeling van organen, lichaamsfuncties, de ziel? Vragen zijn er te over. Ook de wetgevingen zullen moeten worden aangepast.⁶⁶ Loopt de ethiek dan weer achter de medische feiten aan?



Donaties van lichaamsonderdelen

				Ontvanger	
	lichaamsdeel	donatie bij leven (vitaal)	donatie na sterven (postmortaal)	Auto-(loge) transplantatie	Allo- transplantatie
lichaams- materiaal	haar	V			V
	<u>bloed</u> / stamcellen	V		V	V
	sperma	V			vrouw
	eicel	V			vrouw
	melk	V			baby
	Urine van zwangere vrouw	V			vrouw
	1 nier	V			V
organen	2 nieren		V		V
	hart		V		V
	Alvleesklier (pancreas)		V		V
	dunne darm		V		V
	deel <u>vd</u> lever	V	V		V
	gehele lever		V		V
	1 long	V			V
	2 longen		V		V
	grote bloedvaten lichaamsslagader	V		V	V
	oogweefsel (hoornvliezen en <u>het</u> oogrok)	(V)	V		V
weefsels	pezen			V	
	botweefsel, beenmerg, kraakbeen en pezen	V	V		V
	huid	V			
	voorhuid (plastische chirurgie)	V	V	V	V
	hartkleppen		V		V
	baarmoeder	V	V		vrouw
	embryo	V			vrouw
Lichaamsdeel	penis met balzak		V		man
	hand(en)	(V)	V		V
	gezicht		V		V
	hoofd !??		V		V

8. Donoren

We onderscheiden twee groepen donoren: levende en dode. De ontvangers krijgen de naam van de donor niet te weten. Per definitie is donatie anoniem, vrijwillig en gratis. Tegenover een gift staat geen betaling. De nabestaanden moeten geïnformeerd worden welke organen -uiteeraard met toestemming- er precies zijn verwijderd.

Waarom dat zo is, blijkt het uit het volgende voorbeeld. Sophie Kroone (18) overleed eind februari 2011 na een ernstig scooterongeval. In Alkmaar vroegen haar artsen opdringerig om haar nieren, stamcellen, hoornvlies, hart, lever en alvleesklier. Uiteindelijk stemde de familie alleen in met het afstaan van twee nieren.

Bij het doornemen van haar medische dossier bleek echter dat ook bipten (stukjes weefsel die uit het lichaam worden weggenomen voor microscopisch onderzoek) van haar milt en enkele aders en slagaders verwijderd te zijn, waarop de familie bij de politie melding maakte van 'orgaandiefstaf'. Volgens het Medisch

Tuchtcollege valt de arts en de transplantatiecoördinator niets te verwijten. Stukjes milt en bloedvaten bleken nodig om te onderzoeken of het orgaan goed zal matchen met het lichaam van de ontvanger en om het risico op afstoting in te

schatten. Het college concludeerde dat haar familie beter voorgelicht had moeten worden.⁶⁷ Die betere, lees volledige, voorlichting geldt natuurlijk voor iedereen die zich als donor heeft aangemeld en al de betrokken nabestaanden.

Verslaafden

Alcoholverslaafden komen pas in aanmerking voor een levertransplantatie, nadat ze minimaal zes maanden droog staan, maar dan zijn ze dus géén alcoholverslaafde meer. Het blijkt een misvatting om te denken dat patiënten een donorlong nodig hebben omdat ze teveel gerookt zouden hebben.

Roken blijft echter wel degelijk schadelijk voor de gezondheid. (Rokers met longkanker als gevolg ervan worden wél behandeld.) Verder moeten mensen met een verhoogd risico op besmetting van het AIDS-virus (naast alcoholverslaafden ook drugsverslaafden en mensen met veel wisselende seksuele contacten) geen toestemming geven voor donatie.

Het middel is dan immers erger dan de kwaal. Een hartpatiënt die heeft bewezen gemakkelijk tot zelfdoding te kunnen overgaan, komt niet in aanmerking voor een nieuw hart. Evenmin zij die niet trouw en stipt de nodige medicijnen willen innemen.⁶⁸

9. Overwegingen voor een christen

Dan nu de hamvraag: wat is de opstelling van de christen t.a.v. orgaan- en weefseldonatie? De weg van de minste weerstand is om zelf niets te kiezen en zo nabestaanden te belasten met het beantwoorden van de ingrijpende donatievraag. Laten we echter onze verantwoordelijkheid verstaan door zelf een antwoord proberen te formuleren. God wil wijsheid schenken⁶⁹ in en niet zonder ons denken.

Was niet de vroegste weefseldonatie de rib van Adam waaruit Eva is gecreëerd? Stamcellen uit beenmerg zouden inderdaad een heel nieuw lichaam kunnen vormen. Maar met het feit dat mijn lichaamsdelen voor een ander zoveel tot zegen kunnen zijn, is niet alles gezegd.

Zeker: wat een vreugde als iemand van de regelmatige en kwellende nierdialyse af kan komen: levenskwaliteit verbetering met financiële besparing, want transplantatie is op den duur goedkoper dan het regelmatig spoelen. (Succes is niet altijd verzekerd, want bij ernstige complicaties zal de getransplanteerde nier verwijderd moeten worden en weer overgegaan moeten worden op dialyseren.)

Toch moet ons antwoord niet pragmatisch, maar principieel zijn. Hoewel we geen heer en meester over ons leven zijn, noch baas in eigen buik, hoe



kunnen we dan toch een goede rentmeester zijn over ons lichaam? We beogen als christenen geen zelfbeschikking, maar proberen Gods wil in deze te ontdekken. Omdat ten tijde van de Bijbelschrijvers weefsel- en orgaandonatie totaal onbekend en onvoorstelbaar waren, vinden we hierover niets in Gods Woord.

De Bijbel is geen wetenschappelijk of medisch handboek. Wèl kunnen we principes ontdekken die we op ons onderwerp mogen betrekken. Niet rechtstreeks, maar indirect kunnen we ons op de Bijbel beroepen. Een louter theoretische benadering kan een zekere kilheid oproepen.

Laten we daarom proberen om mensen van vlees en bloed, geliefden, bekenden, voor ogen te houden. Een gulden regel geldt ook hier: wat jij niet wilt dat u

geschiedt, doe dat ook een ander niet.⁷⁰

Voor een christen is het een geruststellende gedachte dat we door genade en geloof een eeuwig leven hebben gekregen.

Dit echte, ware LEVEN wordt gekenmerkt door een intieme kennis van de Levensvorst Jezus Christus (Joh. 17:3). Niets, dus evenmin de dood, zal ons van Hem kunnen scheiden (Rom. 8:38-39). Als gevolg van de zondeval zitten we nu met de nog aanwezige, maar gelukkig wel overwonnen aartsvijand: de dood. De dood wordt nooit doodgewoon.

De dood hebben we te erkennen, in plaats van te ontkennen. De dood is en blijft een gemene spelbreker, een ramp. Christus heeft de dood overwonnen, en dat zal de knapste chirurg niet lukken. Veel mensen zijn doodsbang voor de dood, terwijl toch de

Here Jezus de duivel, die de macht over de dood had, heeft onttroond en allen zou bevrijden die gedurende hun ganse leven door angst voor de dood tot slavernij gedoemd waren (Hebr. 2:15).

Door sommigen wordt de doodsangst wel de motor van het leven genoemd. Een christen hoeft zich gelukkig niet te laten opjagen alsof in dit leven er alles uitgehaald moet worden wat er in zit. Eerst Rome zien, maar Napels dan? En laten we Delft niet vergeten, musea, pretparken, verwenweekenden, verre oorden tot de planeten toe. Heb je echt wel alles gezien en beleefd, want daar heb je toch als mens recht op?!

Argumenten

Aangevoerde argumenten voor een oneindig leven hier op aarde zijn: als het maar nut heeft (utilisme) en bijdraagt aan ons eigen aards geluk (hedonisme). Nee, een christen leeft door en van genade, en Gods heerlijke beloften overstijgen mateloos alle wereldse aanbiedingen. "Dus of we nu leven of sterven, we zijn altijd van de Heer" (Rom. 14:8).

Door het eeuwige leven heeft een christen geen last van tijdgebrek. Christenen hoeven niet krampachtig om te gaan met grijze haren en rimpels die aangeven dat je tijd om te sterven nabij is. Christus is en blijft ons nabij en al het andere wordt dan relatief. Heeft elk mens het recht om

lang en onbezorgd te kunnen leven? Van een andere kant bekeken: hebben we nog het recht om in rust en vrede te kunnen sterven? Een leven kan verlengd worden, maar is de kwaliteit van dit leven dan evenredig met de kwantiteit? Wie bepaalt en op grond waarvan de subjectieve kwaliteit van het leven? Heb je recht op weefsels en organen van een ander?

Zelfbeschikkingsrecht?

Heeft de mens, de christen, zelfbeschikkingsrecht? Gij zult niet begeren, ...noch de organen van een ander..? Als je hoopt op het orgaan van een ander, hoop je dan in feite op de dood van een ander?

Bovenstaande relateert het aardse leven. Dat neemt niet weg dat de mens, kwetsbaar en gebrekkig als hij is en ziek kan zijn, gebruik mag maken van hulpmiddelen. Ik denk aan een bril, kunstgebit, gehoorapparaat, wandelstok en kunstledematen. Geen zinnig mens zal daar moeilijk over doen.

Maar ook aan de binnenkant van het lichaam kunnen en worden prothesen aangebracht. Kunststof buisjes kunnen slagaders vervangen. Kunstmatige hartkleppen, elektrische pacemakers enz. zijn een zegen voor de mens. Daarnaast functioneren apparaten die bepaalde organen van ons overnemen, zoals de nierdialysator en de hart-longmachine. De

medische ontwikkelingen zijn haast niet meer bij te houden en werkelijk verbluffend. Zelfs nog ongeborn kinderen kunnen al geopeerd worden. De mens lijkt wel God, bijna almachtig en alwetend, het leven bijna scheppend en beheersend...

Hoe hoog is de toren van Babel nu al weer?! Het moet voor de medici uitdagend en opwindend zijn om de grenzen steeds te verleggen, om ziekte en dood verder terug te dringen. Lang niet elke medicus wordt gedrongen door mensenliefde, maar laat ambitie en wedijver zeker mee spelen. Zijn er dan geen grenzen aan? Ja, financieel en ethisch, hoewel de ethiek vaak achter de medische ontwikkelingen aansukfelt... De vraag die ons steeds meer opdringt is deze: mag alles wat kan? Met het oplossen van problemen worden weer andere, nieuwe, problemen opgeroepen.

10.1 Naastenliefde

Het gebod om de naaste lief te hebben als jezelf komt in het Eerste of Oude Testament voor (Lev.19:18), en wordt in het Nieuwe herhaald (Mat.22:40) en zelfs verzwaaard (Joh.13:34). Jezus maakt een andere vergelijking, nl. niet slechts liefhebben als jezelf, maar zoals Jezus Zelf ons liefhad. Orgaandonatie kan echter nimmer gelijkgesteld worden aan het onvergeloofbare verzoeningswerk van Christus. Naastenliefde en zelfopof-

fering zijn christelijke argumenten voor donatie. Deze plicht is evenzeer waar als de vrijwilligheid hiervan. Jezus zei: "De Vader heeft Mij lief omdat Ik Mijn leven geef, om het ook weer terug te nemen. Niemand neemt Mijn leven, Ik geef het zelf.

Ik ben vrij om het te geven en om het weer terug te nemen – dat is de opdracht die Ik van Mijn Vader heb gekregen" (Joh.10:17,18). 'Naaste' komt van na → nader → naast, dus het meest dichtbij. Letterlijk gezien klopt dat niet, want een orgaan kan getransplanteerd worden naar een voor de donor volslagen onbekende uit een ander land.

Barmhartigheid

De plicht tot barmhartigheid is duidelijk uit de gelijkenis van de barmhartige Samaritaan. Door de eeuwen heen liep de kerk gelukkig voorop in de zorgverpleging, denk bijvoorbeeld aan de kloosters en de diaconessen(zieken)huizen. Christenen betuigden daadwerkelijk solidariteit met zieken en gehandicapten. We worden niet gered door goede werken, immers dan zouden we onszelf wel kunnen redden, en was Christus tevergeefs aan het afschuwelijke kruis gestorven.

Als we gered zijn, tot geloof zijn gekomen, dan worden van ons goede werken verwacht, in deze volgorde.



Goede werken zijn geen eigen prestaties, waardoor we bij God wel in een goed blaadje komen. Het is nog steeds allemaal genade. De mening van ultraorthodoxe Joden is, dat Joden na hun dood alleen aan andere Joden organen ter beschikking mogen stellen en/of accepteren.⁷¹ Liefde kan niet worden verplicht, dus hapert het zgn. ‘Geen bezwaar’-systeem.

“Er is bijna niemand die voor een rechtvaardig mens wil sterven; slechts een enkeling durft voor een goed mens zijn leven te geven. Maar God bewees ons Zijn liefde doordat Christus voor ons gestorven is toen wij nog zondaars waren.” (Rom.5:7,8). De context spreekt niet over orgaandonatie. David dacht evenmin aan orgaandonatie, maar zou wel in de plaats van zijn zoon Absalom gestorven willen zijn.

David en Absalom

De familieband blijkt hier heel sterk te zijn, want David had Absalom lief, ondanks het feit dat Absalom zijn vader David haatte en hem zelfs, ondanks zijn fraaie naam, wilde vermoorden.⁷² Omdat deze band zo hecht kan zijn, is het binnen de familie eerder aannemelijk dat bijvoorbeeld een vader zijn nier aan zijn kind afstaat, en daarmee een risico neemt, dan aan een onbekende buitenstaander. Mozes en Paulus wilden zichzelf wel

opofferen voor hun volk Israël.⁷³ Zij waren typen van Jezus. Het is beter dat één mens sterft voor het volk, en niet het hele volk verloren gaat.⁷⁴ De context is hier echter soteriologisch en niet biologisch. Jezus kwam niet slechts om lichamen te genezen en om levens te verlengen, Hij kwam om zondaren met God te verzoenen, en hen eeuwig leven te geven.

“Hieraan hebben wij de liefde leren kennen, dat Hij Zijn leven voor ons heeft ingezet; ook wij behoren dan voor de broeders ons leven in te zetten. Wie nu in de wereld een bestaan heeft en zijn broeder gebrek ziet

lijden, maar zijn binnenste voor hem toesluit, hoe blijft de liefde Gods in hem?” (1Joh.3:16,17). Hoewel Johannes niet aan orgaandonatie gedacht zal kunnen hebben, kan deze tekst er wel op betrokken worden. Ons lichaam wordt in 2Kor.5:1 vergeleken met een aardse tent. Als een ander een tentstok uit een versleten tent kan gebruiken om dat de zijne stuk is, is dat een praktische manier om de ander te dienen. We hebben ons lichaam na ons sterven niet meer nodig (1Kor.15:50).

10.2 Levensverlenging

Het afstaan van een orgaan is een mogelijkheid om iemands genadetijd te verlengen. De ontvanger

zal hierdoor misschien tot bekering komen. De extra tijd om te leven kan echter evengoed misbruikt worden. Zo was het leven van koning Hizkia wel verlengd met 15 jaar, maar daarin gebeurden verschrikkelijke dingen.⁷⁵

10.3 Schendbaarheid van het lichaam

Tegenstanders van donatie beweren mijns inziens ten onrechte dat de lichamen ongeschonden ‘ter aarde besteld’ moeten worden. (Maar een lichaam ongeschonden begraven is eigenlijk onmogelijk, want een mens sterft aan een of meerdere ziekten of een andere aanslag op zijn of haar lichaam.) Rabbi Jechezkeel Landau (18e eeuw), stelde dat ieder deel van een dode begraven moet worden.

Volgens de Joodse traditie lijdt de ziel eronder, te moeten aanschouwen hoe het aardse component van de mens na het overlijden wordt onteerd. Dit wordt bevestigd door de moderne psychiater dr. E. Kubler-Ross. Na gesprekken met mensen die schijndood zijn geweest, bleek dat de ziel weet had van hetgeen met het lichaam gebeurde na de schijndood.⁷⁶

Een ander argument om het lichaam intact te begraven, is de te verwachten opstanding uit de doden. Dit argument is echter

onhoudbaar. Ten eerste zoals gezegd sterft elk mens door een lichamelijk gebrek, een ziekte of ongeluk. Ten tweede zijn er martelaren die op gruwelijke wijze zijn gedood door wilde dieren, verbrand, verdronken enz., maar desondanks in Gods hemel hartelijk welkom worden geheten.

Mummificatie

Ten derde zijn er mensen die niet per ongeluk, maar bewust 'incompleet' begraven worden. Voorbeelden hiervan zijn Jacob en zijn zoon Jozef, die naar de Egyptische wijze gebalsemd (gemummificeerd) werden (Gen.50:2, 26). Dode organen werden hiertoe uit hun lichamen verwijderd, en deze werden opgevuld met in harsen gedrenkte doeken.

Dit werd zonder waardeoordeel beschreven, en niet vóórgeschreven. Hier is -voor alle duidelijkheid- geen sprake van orgaan-donatie. En wat zou -ten vierde- er gebeuren met al diegenen die trachten God te ontvluchten door zich na hun dood te laten cremen en hun as laten verstrooien?

Tenslotte, na zo'n dertig jaar zijn alle cellen van een levend mens door andere cellen vervangen en bovendien is elk lichaam na het overlijden na verloop van tijd totaal vergaan, verdwenen. Jezus zegt dat je beter verminkt of kreupel ten leven in kunt gaan dan met twee handen of twee voeten in

het eeuwige vuur geworpen te worden.⁷⁷ Let wel, dit is geen pleidooi voor zelfverminking, maar deze hyperbool is primair bedoeld om ons niet te laten verleiden. Ach, zou voor God iets te wonderlijk zijn? God is almachtig. Hij kan en zal dorre doodsbeenderen en nog minder dan dat, moeiteeloos tot volledige mensen formeren.

Trouwens, de Here Jezus Zelf werd verwond en verminkt begraven. Hij stond desondanks op met een verheerlijkt lichaam, waarin nog wel littekenen te zien waren, maar die voor Hem geen belemmering waren. Het opstandingslichaam is een andersoortig (verheerlijkt) lichaam.

“Er wordt gezaaid in vergankelijkheid, en opgewekt in onvergankelijkheid; er wordt gezaaid in oneer, en opgewekt in heerlijkheid; er wordt gezaaid in zwakheid, en opgewekt in kracht. Er wordt een na-

tuurlijk lichaam gezaaid, en een geestelijk lichaam opgewekt” (1Kor.15:42-44). Zijn de ‘geoogste’ en gedoneerde organen dan weer terug, behoud je de ontvangen organen in dat opstandingslichaam?

10.4 Goedkeuring door Paulus

In Gal.4:15 is te lezen: “Ik [Paulus] kan van u getuigen dat u zelfs uw ogen zou hebben uitgerukt om ze mij te geven”. Paulus was ziek (vs.13). Waarschijnlijk had Paulus een oogziekte. Het oog, de oogappel is kostbaar en kwetsbaar. Blindheid kwam in die droge streken nogal eens voor.

Een compleet oog kan ook nu (nog?) niet getransplanteerd worden. “...ware het mogelijk...”, het was toen niet mogelijk en slechts hypothetisch. Vermoedelijk is hier sprake van een hyperbool, een stijfiguur om de grote liefde van de Galaten voor Paulus te



beschrijven, of dat zij wel degelijk dachten aan letterlijke ogen. Paulus keurt deze liefdesdaad niet af, maar heeft er grote waardering voor.

11. Bezwaren tegen donatie

11.1 Afstoting

‘Wat leert de natuur ons?’ (1Kor.11:14). Het lichaam reageert op het transplanteren van organen en weefsel met de neiging deze af te stoten. Het lichaam oordeelt dit blijkbaar als tegennatuurlijk, onwenselijk. Anti-antistoffen worden ingezet om het natuurlijke immuunsysteem te onderdrukken.

De anti-antistoffen zullen minder heftig worden, indien het vreemde, getransplanteerde orgaan, minder vreemd, ofwel minder afwijkend is. Dit kan bereikt worden door gen-manipulatie. Maar is dat wel ethisch verantwoord?

11.2 Mens als leverancier van onderdelen

Het mensbeeld van de medici lijkt wel heel mechanisch en materialistisch. Allerlei losse ‘onderdelen’ zijn te repareren en te vervangen. Wordt de stervende of gestorven mens gereduceerd tot een onderdelenmagazijn, tot een machine, te vergelijken met een sloopauto? Is een ziekenhuis een soort garage voor mensen? Volgens Joh.2:21,

1Kor.3:16, 6:19 en 2Kor.6:16 is het lichaam van een christen als een tempel, dat is dus wat anders dan een sloop pand. Kun je oneindig opgelapt worden en uiteindelijk eeuwig blijven leven? Een assistente op de operatiekamer maakte veel transplantaties mee. Ondanks de respectvolle en integere sfeer tijdens zo’n procedure, greep het haar altijd erg aan. Als haar man overlijdt, krijgt ze zelf de vraag te beantwoorden: wel of geen donatie. Na de nodige aarzelingen, want niet wetend waar ze in wezen ‘ja’ tegen zegt, stemt ze toe. Omdat ze haar man niet alleen wil laten, is ze aanwezig bij de onderzoeken voorafgaand aan de transplantatie. Ze beschrijft ze in alle mensonterende gruwelijkheid; het gesjor aan en gesol met het dode lichaam.⁷⁸

11.3 De zetel van de persoonlijkheid

De nieren waren in de oosterse visie de zetel van de emoties, en symboliseren het diepste innerlijk. Het hart spreekt ook voor de moderne mens nog meer tot de verbeelding. Omdat nieren minder emotionele waarde hebben dan een hart, zijn mensen eerder bereid een nier dan een hart af te staan. In onze taal zijn er meer dan veertig positief getoonzette gezegden met het woord ‘hart’. Zo’n 800 keer wordt ‘hart’ in de Bijbel genoemd. Het hart heeft hier echter uitsluitend een zinnebeeldige betekenis. Als

we lezen: “Mijn zoon, geef Mij uw hart”, moeten we dat uiteraard niet letterlijk opvatten, maar zinnebeeldig.⁷⁹ Biologisch, maar ook religieus is het hart het centrum van ons leven. Is het hart niet meer dan een vervangbare bloedpomp?

Na een harttransplantatie verander je lichamelijk: je gezicht wordt dikker, je haargroei neemt toe, en loop je het risico kanker te krijgen.⁸⁰ Prof. dr. ds. U. Eibach beweert bovendien dat er bij harttransplantaties nogal eens veranderingen in de persoonlijkheidsstructuur optreden omdat verschillende uitingen van zenuwen niet meer normaal kunnen functioneren.⁸¹

Dan zou harttransplantatie in zekere zin een soort reïncarnatie zijn. Pranger stelt dat patiënten met een ruilhart inderdaad zich vaak enige tijd identificeren met de donor, maar dat gevoel zou snel overgaan. Ervaringen hebben namelijk geleerd dat ruilhartpatiënten dezelfde persoonlijkheid houden, hoewel het nieuwe hart niet zo op emoties kan reageren als vroeger het eigen hart.⁸²

De in Hawaï geboren psycholoog Paul Pearsall, gecharmeerd van de kahuna (dat zijn Hawaïaanse genezers), maar ook van evolutie, heeft vele verhalen verzameld over mensen die na een harttransplantatie een ingrijpende persoonlijkheidsverandering ondergin-



gen, maar ook van lever, nier of longen.⁸³ Zijn bevindingen zijn gebaseerd op 73 gevallen van harttransplantaties. Een orgaanontvanger blijkt heel wat meer van de persoonlijkheid van de donor mee te kunnen krijgen; positieve zowel als negatieve neigingen. Soms blijkt iemands gedrag en dikwijls zelfs het hele karakter te veranderen.

Neurotransmitters

Interessant is ook dat Pearsall tot de conclusie komt dat het hart feitelijk min of meer een eigen 'brein' bezit. Uit diepgaand onderzoek is gebleken dat er zich in het hart neurotransmitters (neuropeptiden) bevinden, waarvan men aanvankelijk dacht dat deze alleen in het brein voorkwamen. Deze peptiden gedragen zich als kleine stukjes hersens die zelfs door het hele lichaam blijken te zwalken en als

sleutel tot celherinnering fungeren. Wat moeten we nu denken van het gedocumenteerde verhaal van een achtjarig joods jongetje dat omkwam bij een auto-ongeluk?

Zijn dood betekende de redding van een driejarig Arabisch meisje met een ernstige hartafwijking. Zodra het meisje Reem na de operatie was ontwaakt uit de narcose, vroeg zij haar moeder om een joods snoepje waarvan zij de naam niet kon kennen...⁸⁴

Deze en dergelijke opzienbarende getuigenissen vragen om verklaringen en zijn in de ethische discussie van orgaandonatie van groot belang. Hoewel Pearsall frappante ervaringen beschrijft van het meereizen van stukken persoonlijkheid met de getransplanteerde organen⁸⁵, begint hij met een oproep aan de lezer: "Laat

u registreren als orgaandonor, maak uw wensen daaromtrent aan uw familie kenbaar en moedig ook anderen aan orgaandonor te worden".⁸⁶ Een van die frappante ervaringen volgt nu.

Een psychiater vertelde: 'Ik heb een patiëntje, een meisje van acht, dat het hart heeft gekregen van een meisje van tien dat vermoord is. Haar moeder kwam met haar bij me om dat ze 's nachts begon te schreeuwen. Ze droomde van de man die haar had vermoord.

De moeder zei dat haar dochter wist wie het was. Na verscheidene sessies kon ik de echtheid van wat het kind mij vertelde gewoon niet ontkennen. Haar moeder en ik besloten de politie te bellen. Aan de hand van het signalement

dat het kleine meisje gaf, hebben ze de moordenaar gevonden. Hij kon gemakkelijk worden veroordeeld op grond van de bewijzen die mijn patiënte verschaftte. De tijd, het wapen, de plaats, de kleren die hij droeg, wat het meisje tegen hem gezegd had... Alles, wat het kleine meisje met het donorhart had verteld, klopte volkomen".⁸⁷

Ziel in hart of hersenen

Zetelt de ziel in het hart of in de hersenen? De kleine hersenen kunnen eventueel operatief verwijderd worden zonder dat de patiënt overlijdt. De grote hersenen, en met name de buitenzijde, de hersenschors, hebben alles te maken met ons denken, willen, bewustzijn, voelen, ons 'ik', samengevat in ons psychologisch leven.⁸⁸

Terwijl we het woord 'hersenen' in de Bijbel nergens tegenkomen (men kende toen de grote betekenis van deze organen niet), treffen we in de Bijbel wel vaak het woord 'hart' aan. Jochemsen stelt dat lichaam, psyche (ziel) en geest van de mens onlosmakelijk met elkaar zijn verbonden. Het typisch menselijke valt niet samen met de geest of met het bewustzijn dat zetelt in de hersenschors. Immers, anders zouden we patiënten in een onomkeerbare coma dood mogen verklaren en met hun toestemming hun organen mogen gebruiken.

Wanneer iemand overlijdt, functioneert het organisme

niet meer als één geheel. "Uit Amerikaanse onderzoeken is gebleken, dat in de vitale organen van mensen (hart, longen, nieren) spirituele en energieën aanwezig zijn. Een menselijk orgaan bevat een afdruk van iemands individualiteit en er zijn aanwijzingen dat de ontvanger via zo'n orgaan ook een persoonlijkheidsoverdracht kan ervaren."⁸⁹ Is hier sprake van inbeelding en autosuggestie?

Hoogleraar zorgethiek Marian Verkerk aan het UMC Groningen stelt: "Wat doet een transplantatie, die je uiterlijk compleet verandert, met jou als persoon? We zijn geneigd om functioneel te denken: ik heb een lichaam. Maar je hebt niet alleen een lichaam, je bent ook een persoon. We moeten ons lijf niet zien als instrument waar je onderdelen aan kunt zetten.

Daarmee doen we onze lichaamsbeleving tekort, die voor een deel onze identiteit bepaalt. Stel nou dat je handen niet van jezelf zijn, maar van een overledene. Dat is nogal wat. Dat doet iets met je identiteit. De meeste mensen herkennen hun partner of kind aan hun handen. Het kan zorgen voor onrust, somberheid of geen houvast kunnen vinden.

Je hoort dat ook van mensen met een andere transplantatie, bijvoorbeeld van de lever, hebben ondergaan. Ook zij worstelen vaak met hun identiteit, terwijl er aan de buitenkant nauwelijks iets

is veranderd".⁹⁰

De heilige Geest woont ook in iemand die lichamelijk gebrekkig is. Is deze heilige Geest nog in de mens als hij overleden is? Nee, de menselijke en Gods Geest zijn daaruit. Hoewel een overledene geen geest meer heeft is hij/zij nog steeds een persoon.

Het lichaam is niet het waardevolle 'stoffelijk overschot' of 'omhulsel'. Na Zijn afschuwelijk sterven aan het kruis, werd niet slechts Zijn 'stoffelijk overschot', maar Jezus Zelf in het graf gelegd (Joh.19:42). Het menselijk lichaam dient dus uit piëteit behandeld te worden. Volgens rabbijn Evers beziet het Jodendom de ziel en het lichaam als 'paralellistische' eenheden: alle componenten van de ziel hebben een materiële tegenhanger in het lichaam. Het lichaam is een fysieke uiting en neerslag van hogere hemelse gegevens.⁹¹

11.4 Hersendood

Het dilemma bij een orgaantransplantatie is, dat een potentiële donor 'zo dood mogelijk' moet zijn en tegelijk zijn organen voor de ontvanger 'zo vers en levend mogelijk'. Cruciaal in de hele discussie over orgaandonatie is de vaststelling wanneer iemand echt overleden is. Dat medici het daarover niet volledig eens zijn, moet ons argwanend en terughoudend maken. Bij coma, ook wel 'schijndood' genoemd, is nog wel sprake van elektrische

activiteit in de hersenen. Het hart klopt normaal, de bloeddruk wordt door medicijnen geregeld, er wordt kunstmatige ademhaling toegepast. En de hersenen oefenen meestal nog wel enige functies uit.⁹² Indien hersenen langer dan 4 tot 6 minuten zuurstof missen, gaan deze dood: de klinische dood. Daarna is sprake van biologische dood.

De totale hersendood treedt na een kwartier in, de nierdood na een uur, de spierdood na enige uren en de dood van de huid na vele uren.⁹³ Van hersendood wordt gesproken wanneer er sprake is van een volledig en onherstelbaar verlies van alle functies van de grote en kleine hersenen, inclusief de hersenstam en het verlengde merg.

Dat iemand hersendood is, wordt afgeleid uit het ontbreken van reflexen; niet reageren op pijnprikkels zoals trekken aan en prikken onder nagels, aanraken van hoornvlies en inspuiten van vocht in de luchtpijp. Voor het vaststellen van de hersendood geldt een zgn. 'Hersendoodprotocol' waarin o.a. het elektroencefalogram (EEG, de film van de hersenactiviteit moet bij herhaling vlak zijn) en de apneutest (i.v.m. ademhaling) zijn opgenomen. Een angiogram (meting van

de bloeddoorstroming in de hersenen) wordt pas toegepast als een EEG niet mogelijk is of als de apneutest niet goed uitvoerbaar is. Een angiogram, de ultieme test, is helaas geen routinewerk in Nederland, wel in Noorwegen.⁹⁴

Nabestaanden kunnen deze test eisen voordat zij toestemming tot orgaandonatie geven. Verder kan de lichtreflex in de oogpupil gecontroleerd worden (pupilreflex) naast een onderzoek naar hoestreflex en geluidsprikkels. De hersendood is menselijk (!) gesproken onomkeerbaar. Vegetatief leven suggereert dat die mens tot het niveau van een plant is afgezakt, maar ondanks de ontluistering blijft hij of zij een levend mens.

Wanneer ben je gestorven? Velema is van mening dat een hypothetische onthoofde, wiens lichaam verder kunstmatig intact gehouden wordt, niet meer een levend mens is.⁹⁵ Het hoofd is immers voor het menselijk leven essentieel en onmisbaar. Hier is dus sprake van een overledene en niet van een overlevende. Het lichaam zonder de geest is dood, zegt Jacobus (2:26). Jezus beval bewust Zijn geest in de handen van Zijn Vader, en gaf de geest (Lukas 23:46). Een Romeinse soldaat vergewiste zich van Zijn dood door met een speer in Zijn zij te steken. Daarop vloeiden bloed en water (serum en bloedbezinksel)

er terstond uit, waaruit door de beul het overlijden geconcludeerd werd.⁹⁶ Omgekeerd: toen het twaalfjarige gestorven dochtertje van Jaïrus door de Here Jezus weer tot leven werd gewekt, "keerde de geest terug".⁹⁷ Haar beschadigde hersenen werden blijkbaar genezen en levend gemaakt. Toen de zoon van de weduwe door de profeet Elia uit de dood werd opgewekt "keerde de ziel terug".⁹⁸ Maar wanneer precies verlaat de geest of de ziel het lichaam?

De ziel en de geest zijn onmeetbare, mysterieuze werkelijkheden. Zetelen ziel en geest zich in het hart of in het hoofd? Pas nadat de Here God de geest in het lichaam van de mens geblazen had, is de mens een levend wezen, een levende ziel (Gen.2:7). Omgekeerd: dus als de geest het lichaam heeft verlaten, of ontzield is, is de mens overleden.

De geest van de mens bestuurt het lichaam door middel van de hersenen. Zijn de hersenen onherstelbaar beschadigd, dan kan de geest die het lichaam al verlaten heeft, niet meer terugkomen.⁹⁹

De vraag blijft: wanneer is iemand echt overleden: als hij hersendood is of pas als echt alle lichamelijke functies zijn uitgevallen? Of als er ontbinding intreedt? Overigens, opmerkelijk is dat men het tijdstip van overlijden kan afleiden uit de staat van ontbinding waarin het lichaam van



de dode verkeert. Toegegeven: de vergelijking is niet ideaal, omdat de mens geen machine is, maar je zou het toch enigszins kunnen vergelijken met een voertuig waarvan de motor door een defect uitvalt. De beweging die het voertuig had, neemt geleidelijk af (het staat dus niet met een schok stil), de motor voelt eerst nog warm aan. Is het vehikel defect of total loss?

Er blijken merkwaardige verschillen te bestaan wat betreft het tijdstip van sterven dat wordt ingevuld op overlijdensverklaringen van patiënten die hersendood verklaard zijn. Als zij géén orgaandonor willen zijn, worden de apparaten uitgezet. Dan stopt de ademhaling en later houdt het hart op met kloppen. Dat is dan het moment van overlijden. Bij hersendoden die echter wél orgaandonor zijn,

wordt het moment waarop de hersendood is vastgesteld als overlijdenstijdstip op de verklaring ingevuld...

Een hersendóde kan (kunstmatig) in leven gehouden worden. Hoezo leeft een dood lichaam? Is de hersendode nu een patiënt of een dode? Of: wanneer is een levend lichaam dood? Het verwarrende is dat een hersen-"dode" nog kan ademen, geen lijkkleur heeft, warm aanvoelt, een kloppend hart en bloedcirculatie heeft en urine produceert.

Kunstmatig leven

De spieren kunnen nog bewegen. Heel opmerkelijk is het verschijnsel dat een hersendode vrouw kunstmatig in leven kon worden gehouden om haar foetus te laten overleven. Haar hormoonregulatie voor het juiste verloop van de

zwangerschap werkte nog prima¹⁰⁰, ¹⁰¹ Hoe kan een dode nog een levend kind voortbrengen? Tijdens het uitnemen van de organen krijgt de hersendode een volledige narcose, maar niet om de pijn te bestrijden, want deze persoon voelt immers niets meer, wel om de spieren te verslappen.

Om te kunnen voelen moet de hersenstam actief zijn en dat is bij een hersendode niet meer het geval. Bij een 'echte dode' lijken haren en nagels nog enkele uren door te groeien.

Prof. dr. G. Roth van de universiteit Bremen, instituut voor hersenonderzoek stelt dat de hersendood niet volledig eenduidig te diagnosticeren is. Noch ademstilstand, noch uitval van diepe hersenstamreflexen, noch het proces van neurofysiologische registratie, noch de

doppleronografie (echo van bloedvaten) bestrijken met volledige zekerheid alle hersenfuncties. Wereldwijd zijn er dertig verschillende definities voor hersendood.¹⁰² Hersendood mag niet gelijkgesteld worden aan de dood van de hele mens. De donor is dus niet helemaal overleden, maar is stervende, en de orgaanuitname leidt dan tot de volledige dood.

Schijndood

Bij coma (een diepe slaap, bewusteloosheid, zelfstandige ademhaling), schijndood en klinisch dood (geen spontane circulatie of ademhaling meer, maar door actief ingrijpen kan dit hersteld worden) oefenen de hersenen nog enige functies uit. Wat zegt het niet-functioneren van een orgaan of ander lichaamsdeel over de vraag of er nog leven schuilt in dat orgaan/ lichaamsdeel?

Indien iemands arm volledig verlamd en gevoelloos is, is er sprake van een totaal functieverlies van de arm, maar de arm is niet afgestorven, hij is niet dood. Hij zal ook niet geamputeerd worden.

Waarom wordt bij de hersenen dan wel “functieverlies” als criterium voor “hersendood” aangehouden? Volgens het boekje van de stichting Donorvoorlichting is iemand dood “als zijn lichamelijke-geestelijke eenheid geheel en voorgoed uiteengevallen is” (p. 74).

Is dus een hersendode inderdaad

dood, of stervende? Sterven is eerder een proces dan een moment. Of een combinatie? Medici zijn niet eenstemmig over dit moeilijke punt van de hersendood. In o.a. Portugal en Engeland geldt iemand reeds als hersendood als alleen de hersenstam is uitgeschakeld. Sommige Nederlandse artsen betogen dat diep in de zogeheten midden-hersenen mogelijk nog enige cel-activiteit te meten is.

Zij spreken dan ook liever van veronderstelde volledige hersendood.¹⁰³ De hersenstam, waar het ademhalingscentrum zit, is niet met een EEG te meten. Bij ongeveer 20 tot 30 % van de hersendood-verklaarde patiënten is nog sprake van enige restfuncties. Drs. Kompanje noemt een nog werkende hypothalamus als deel van de hersenen dat een belangrijke rol speelt in de hormoonhuishouding.¹⁰⁴

Criteria

Kortom, waarom zijn er wereldwijd verschillende criteria omtrent het begrip ‘hersendood’? Ja, er zijn minstens vier opvattingen over het woord hersendood met het oog op beademde, potentiële orgaandonors.¹⁰⁵ Hoe moeilijk is het om, zelfs met de modernste technieken, zorgvuldig en met zekerheid de hersendood vast te stellen?!

Over het begrip hersendood

zijn veel verschillende meningen zoals hersenstamdood, hersenschorsdood en totale hersendood.¹⁰⁶ Wat te zeggen van tal van publicaties van bijna-dood ervaringen met situaties waarbij hersendood werd gemeten en de patiënt het achteraf kon naverteren omdat hij toch weer bij bewustzijn kwam?¹⁰⁷ Jan Kerkhoffs (59) uit Limburg werd in 1992 hersendood verklaard. Een week nadat hij van de apparatuur werd gehaald, in de verwachting dat het wel snel met hem zou aflopen, kwam hij bij kennis... Het bleek dat hij uit zijn coma ontwaakte!¹⁰⁸ Foutje door verkeerde diagnose...

Op 16 oktober 2011 belandt de toen 19-jarige Carina Melchior na een ernstig ongeluk in het ziekenhuis in het Deense Aarhus. De artsen constateren ernstig hersenletsel en achten het intreden van de hersendood onvermijdelijk. Carina's ouders stemmen in met de donatie en transplantatie van de organen van hun dochter. De ouders van Carina krijgen van artsen te horen krijgen dat er absoluut geen hoop meer is voor hun dochter.

Ontwaakt uit de dood

En mocht ze tegen alle verwachtingen in toch nog uit haar coma ontwaken, ze zeer zwaar gehandicapt zal zijn en geen menswaardig bestaan zal kunnen leiden. Mede op grond van deze diagnose stemmen de ouders van Carina in met de orgaandonatie.

Maar kort daarop gebeurt er een wonder: Carina ontwaakt uit haar diepe coma en herstelt zich wonderbaarlijk snel.

Ze leert opnieuw praten, eten en lopen. Enkele maanden later rijdt Carina weer op haar paard. Waarom maakten zij zo'n grote inschattingsfout over de kansen van Carina? Waren zij erop uit om de organen van Carina zo snel mogelijk te verkrijgen voor transplantatie? En is er sprake van een medisch wonder of toch vooral van medisch falen? Carina's ouders hebben inmiddels een klacht ingediend tegen de artsen in het ziekenhuis.

Denemarken

Daarnaast hebben zo'n 500 Deense orgaandonoren zich direct na uitzending van de documentaire teruggetrokken. En is er in Denemarken een verhit debat ontstaan over de wijze waarop ziekenhuizen omgaan met hersendood en orgaandonatie.¹⁰⁹ Dan de casus van Esmee Feenstra. Zij was hersendood verklaard, zij droeg een donorcodicil en de artsen stonden op het punt om haar organen uit te nemen.

Haar zusje vertrouwde het niet en hield de operatie tegen, de 'donor' is nadien geheel hersteld.¹¹⁰ Een jongen werd door een auto aangereden en kwam met ernstig hersenletsel in het Academisch Ziekenhuis in Nijmegen terecht. Omdat de situatie hopeloos was, besloten de behandelende specialisten de medicatie

en de beademing te gaan staken. Hersendood was ingetreden. Een oom van het slachtoffer had van God de overtuiging gekregen dat hij niet dood is maar leeft! Na gebed bleek een wonder te zijn geschied: de jongen was weer opgeleefd, hoewel de medicijnen en beademing waren gestaakt!¹¹¹

Op de Amerikaanse website Organ Facts staan diverse verhalen van hersendood-verklaarde mensen op wie een uitneemoperatie uitgevoerd had moeten worden. De operatie ging niet door en zij kunnen het navertellen.¹¹²

Fatale vergissingen

Voor iedereen, dus ook voor medici, geldt dat de mens feilbaar is. Ondanks alle zorgvuldigheid kunnen en worden (fatale) fouten gemaakt. Gelukkig horen medische missers tot de uitzonderingen. Deze dodelijke vergissingen mogen we niet laten ontwikkelen tot oncontroleerbare Indiaanverhalen.

Dominee Koekkoek stelt: "... terwijl soms hersendoden weer in het leven teruggekeerd zijn", helaas zonder dit te documenteren.¹¹³ Uit diverse geloofwaardige (zendings)verhalen blijkt trouwens dat er nog steeds wonderbaarlijke opstandingen uit de dood plaats vinden.¹¹⁴

De stichting Bezinning Orgaandonatie meent dat het niet vaststaat dat iemand inderdaad dood is, wanneer de neuroloog zegt dat de hersendood is ingetreden.¹¹⁵ "Juridisch wordt een donor eerst dood verklaard, als na het verwijderen van de organen de beademing beëindigd wordt en de hartstilstand intreedt".¹¹⁶ Als zijn organen verwijderd worden, sterft de hersendode pas echt. Is het uitnemen van een orgaan ook een bijdrage aan iemands (de donor) sterven?

Ook al is de een z'n dood de ander z'n brood, dan heet dit toch moord met voorbedachten rade. Moorden is verboden, ook wanneer het de bedoeling is een ander leven te redden. Daarom heeft men het begrip 'hersendood' in het leven geroepen. "Hersendood betekent dat 4 % van het lichaam onherstelbaar is beschadigd.

96% in leven

Bij orgaandonatie wordt 96 % in leven gehouden om organen eruit te kunnen halen. Mensen krijgen narcose toegediend voordat de organen eruit worden gehaald. De wet zegt: 'hersendood is dood.' Er zijn echter verhalen van zeker twaalf vrouwen bekend die hersendood waren en aan de beademing lagen tot ze een kind baarden.

De wet praat over het beademen van het stoffelijk overschot. Maar een lijk

hoef je toch geen narcose te geven of te beademen?! Een lijk kan geen kind baren. Dus bij de diagnose 'hersendood is dood' kun je vragen stellen. Tussen het moment van leven en dood zit een periode van sterven die uren, soms dagen duurt. Die stervensfase wordt bekort door het uithalen van organen. Als je dat met liefde doet, is dat prima. Ik ben geen principiële tegenstander van orgaandonatie. Maar ik ben er voorstander van dat men weet waar men over beslist.

Cardioloog van Lommel De voorlichting over orgaandonatie is te eenzijdig¹¹⁷ aldus de cardioloog P. van Lommel, die bijna-doodervaringen onderzocht en erover publiceerde. Van Lommel stelt verder dat het eigen stervensproces sterk beïnvloed en versneld wordt door het operatief verwijderen van organen. Hij stelt de volgende vragen: hoe staat het met de stervensfase van mensen die uren tot dagen kan duren? Wanneer is iemand volgens de richtlijnen hersendood?

Het stervensproces verloopt voor elk persoon verschillend en vindt plaats op het niveau van organen tot cellulaire en subcellulaire niveaus, waarbij elk systeem een eigen proces en tempo van afbraak heeft. Als de diagnose 'hersendood' wordt gesteld, moet men zich realiseren dat 96 % van het lichaam 'levend' is en 'levend' wordt gehouden,

terwijl volgens de wet de patiënt 'dood' is.

Lazerus -syndroom

In de wet wordt gesproken over 'het beademen van het stoffelijk overschot', terwijl elke arts en elke leek weet dat het onmogelijk is om een 'echt' stoffelijk overschot uit het mortuarium met succes te beademen.¹¹⁸ Bij het uittrekken van de organen bij 'overleden' patiënten, is meestal anesthesie (narcose) noodzakelijk, vanwege het zogenaamde 'Lazarus-syndroom'; dit zijn heftige afweergebaren van de officieel reeds gestorven orgaandonor.

Een stoffelijk overschot zou toch geen anesthesie nodig hebben? Hersendood-verklaarde patiënten tonen ook significante veranderingen in bloeddruk, vaatweerstand en hartslag tijdens hun operatie wegens het verwijderen van hun organen voor donatie, hetgeen alleen mogelijk is als er nog gedeelten van de hersenen en ruggenmergreflexen intact zijn.¹¹⁹

Dood lichaam met spasme

Hoe kan een lichaam met een dood verlengd merg en waar spierverslappers aan zijn toegediend, spasmen hebben? Hoe kan de bloeddruk stijgen? Hoe kan het adrenaline gehalte 20 x zo hoog worden bij een 'stof-

felijk overschot' zoals de Wet op de Orgaandonatie het uitdrukt? Gezien de verhalen van hen bij wie de uitneemoperatie niet doorging, is er reden om de reflex-theorie te betwijfelen.

Wanneer de donor niet reageert op pijnprikkels, draagt dat bij aan de vaststelling dat hij hersendood is. Maar als hij op ingrepen zoals snijden en zagen reageert nadat hij hersendood is verklaard, worden die reacties m.i. ten onrechte beschouwd als reflexen die niets met pijnbeleving te maken zouden hebben.

Hier lijkt sprake van een inconsistentie. Omgekeerd: dat de donor niet reageert op pijnprikkels, wil niet automatisch zeggen dat hij ze niet voelt. Dat bovendien het aantal artsen dat weigert aan transplantatieoperaties mee te werken toeneemt¹²⁰, moet ons ook tot nadenken stemmen.

Cardioloog van Lommel bespreekt honderden gevallen van mensen wier hersenfuncties waren uitgevallen maar die allemaal eenzelfde soort herinnering hebben. Verwezen wordt naar heel veel literatuur. Onder meer wordt een goed gedocumenteerde casus besproken van een vrouw van wie alle hersenfuncties waren uitgevallen en die als hersendood moest worden beschouwd.

Zelfs haar hart werkte niet meer vanwege een

geforceerde onderkoeling. Deze vrouw kon naderhand exact beschrijven wat zich in de operatiekamer had afgespeeld.¹²¹ Wie van mening is dat een hersendode een stervende is die nog een ziel heeft, kan toch geen donor zijn. Moeten we niet, omdat we niet precies weten wanneer de geest en/of de ziel een mens verlaat, de stervende mens met rust laten?!

dr F. Stadermann

Oud advocaat dr. F. Stadermann, probeerde antwoord te vinden op de vraag 'Kan ten volle worden uitgesloten dat de orgaandonor die hersendood is verklaard, op enigerlei wijze ervaart dat bij hem operatief organen worden uitgenomen?'¹²² Zijn samenvatting en conclusies luiden:

1. Het begrip hersendood
- gaat er vanuit dat iemand dood is terwijl 96% van het lichaam nog functioneert,
- is alleen in het leven geroepen om orgaandonaties mogelijk te maken,
- wordt ook in neurologische kringen gezien als 'iets kunstmatigs'.

2. Er is internationaal een stroom aan wetenschappelijke publicaties waarin 'hersendood' als juist criterium voor het vaststellen van de dood in twijfel wordt getrokken of zelfs bestreden.

3. Bij uitneemoperaties kunnen de reacties van de donor overeenkomen met die van een patiënt die tijdens een

operatie te weinig narcose ontvangt.

4. Er zijn veel beschreven ervaringen van patiënten die hersendood zijn geweest en daaraan herinneringen hebben.

Gelet op dit alles, kan niet – en zeker niet ten volle – worden uitgesloten dat de orgaandonor voelt en/of begrijpt dat bij hem organen worden uitgenomen. Tekenend is dat de Reclame Code Commissie de Staat adviseerde om bij zijn campagne voor orgaandonatie geen gebruik meer te maken van de verwarrende term 'na overlijden', omdat er bij orgaandonatie in die context geen sprake is van overlijden in de gebruikelijke zin van het woord. '

De hersenen van de donor zijn niet afgestorven.', aldus klagers tegen de (Niet)-commerciële reclame.¹²³ Op het gebied van leven, sterven en dood blijken meer vragen te stellen dan te beantwoorden. Doen we er daarom dan niet goed aan om ons aan de veilige, zekere kant te houden?!

Bij twijfel niet inhalen... Juist vanwege dit wazige overgangsgebied vinden begrijpelijk veel potentiële orgaandonors een keuze vóór donatie doodeng en weigeren zich als donor aan te melden.

De vraag wanneer een persoon echt overleden is, is in deze discussie meer dan

urgent en cruciaal.

11.5 Overwaarde-ring van orgaan-donatie

Een nieuw orgaan moeten we niet idealiseren. Ondanks het ontvangen van een nieuw orgaan ontstaat er bepaald geen normale levensverwachting, want de rest van zijn leven zal de ontvanger onderworpen zijn aan een intensief medisch controlesysteem wegens het gevaar van afstotingsreacties, bijwerkingen van afweeronderdrukkende medicijnen en loopt hij een grotere kans op kwaadaardige ziekten, hoge bloeddruk, suikerziekte of ernstige infecties en dat nog afgezien van mogelijke en onbekende psychische gevolgen.¹²⁴

Citaten (blz 39-42 uit Wat je over orgaandonatie zou moeten weten, Ger Lodewick (Den Dolder, Succesboeken, 2014) met toestemming van de auteur overgenomen.

Blz.

Tekst

XII

Hersendood is waarschijnlijk het begin van het stervensproces.

4

Ik wil niet vermoord worden op een operatietafel.

6

Sinds mensenheugenis spreken we er bij een dode van dat hij zijn laatste adem heeft uitgeblazen. Waarom geldt dit niet bij een orgaandonor die volgens de wet een 'stoffelijk overschot' is, maar wel doorademt?

9

Maar als de vraag nu als volgt wordt gesteld: "Ben je bereid je organen af te staan, ook als je zeker weet dat je nog leeft, maar wel hersendood bent verklaard, omdat je lichaam (lees: hersenen) niet meer reageert op bepaalde prikkels? Ben je bereid om je dan zonder narcose open te laten snijden, terwijl de kans groot is dat je alles voelt en je vóór de operatie wellicht nog bij had kunnen komen?" Hoeveel mensen willen dan nog orgaandonor zijn?

22 t/m 25

Tekens van leven:

1. De patiënt krijgt zuurstof toegediend ('wordt beademd') en dit is een fundamentele handeling voor leven.
2. De lichaamstemperatuur is normaal en de huid heeft een normale kleur.
3. Het hart klopt en stuwt het bloed door het lichaam.
4. De bloedsomloop functioneert uitstekend.
5. De lichaamscellen blijven zich vermenigvuldigen.
6. De neuronale besturingen zoals in de vorm van reflexachtige bewegingen werken.
7. Alle orgaanfuncties zijn intact.
8. De wisselwerking binnen het gehele organisme is intact.
9. De patiënt wordt gevoed en spijsvertering en stofwisseling functioneren ongestoord.
10. Het lichaam kan hoge koorts ontwikkelen.
11. Een hersendood verklaarde patiënt krijgt medicijnen toegediend en reageert hierop.
12. Uitscheidingsprocessen gaan gewoon door.
13. Wonden genezen.
14. Hersendood verklaarde mannen kunnen erecties krijgen.
15. Zwangere vrouwen kunnen zelfs nog drie maanden na hersendood verklaard te zijn een gezond levend kind ter wereld brengen. (zie p. 26)
16. Hersendood verklaarde patiënten reageren op vaccinaties.
17. Wanneer de operatie om de organen eruit te halen begint, stijgen hartslag en bloeddruk significant.
18. In ongeveer 75% van de gevallen maakt de hersendood verklaarde patiënt bij de start van de operatie afwerende gebaren en komt zelfs een stukje overeind ('Lazarusreflex').
19. In verband met deze Lazarusreflex worden spierverslappende middelen toegediend of wordt de patiënt op de operatietafel vastgebonden.
20. Als je een werkelijk stoffelijk overschot uit het mortuarium haalt en je gaat het beademen, gebeurt er niets en gaat het hart echt niet meer kloppen.

25

Verzekeringsmaatschappijen dekken de behandelkosten van hersendood verklaarde patiënten op de Intensive Care. Zij worden behandeld en je kunt alleen maar levende mensen behandelen. Dit betekent dat er geen sprake is van een stoffelijk overschot want dat kan niet meer behandeld worden en betalen ze niet voor.

29

Er bestaan uiteenlopende opvattingen over dood en hersendood. ... De commissie verklaart haar eigen zienswijze voor de enig juiste: hersendood is dood.

30

Anders gezegd: iemand wordt dood verklaard, niet omdat hij dat ook is, maar omdat bepaalde tests geen activiteiten in een beperkt deel van zijn hersenen (kunnen) meten en omdat lichamelijke reacties op pijnprikkels uitblijven. Alle overduidelijke tekens van leven die het tegendeel laten zien, worden totaal genegeerd en ziedaar!

31

De apneutest nu houdt in dat de beademing van de patiënt tien minuten wordt stopgezet.

Doordat het hart blijft kloppen, sterft hij niet. De verwerkte ‘afvallucht’ kan er echter niet meer uit en de hersenen worden nog zwaarder beschadigd dan ze al zijn. Volgens verschillende medische specialisten is deze test daarom ondeugdelijk, want hij beschadigt de hersenen juist nog meer en bespoedigt daardoor de dood.

32

Dood betekent dat het bewustzijn – de bezieling- het lichaam heeft verlaten en er niet meer in terugkeert. Alleen dan is er sprake van een stoffelijk overschot.

40

Hersendood is geen diagnose, maar een prognose, een voorspelling. Die luidt: als een mens met zo’n zwaar hersenletsel niet onmiddellijk de juiste behandeling krijgt, komt deze te overlijden.

41

Hersendood = doodformule is rond 1968 door medische specialisten, tijdens een congres in de USA, bedacht om orgaandonatie mogelijk te maken. Voor die tijd bestond hij niet en als we zouden stoppen met transplanteren zou hij onmiddellijk weer uit beeld verdwijnen. Het is dus een gelegenheidsformule die in feite niets met wetenschap te maken heeft en niet met dood, maar die dient als legalisering om organen uit levende – wellicht stervende- mensen te halen voor transplantatiedoeleinden.

45, 46

Volgens (neuroloog) Coimbra worden zulke comapatiënten domweg beschouwd als potentiële orgaandonoren in plaats van dat ze de optimale intensieve behandeling geven. Behandelende artsen gaan zelfs zo ver dat ze een onherstelbare hersenbeschadiging versnellen of een hartstilstand veroorzaken door het uitvoeren van de apneutest, een vaak fatale test. Cicero Coimbra onderwijst: “De beademingsapparatuur wordt herhaaldelijk tot wel 10 minuten stopgezet. Tijdens een dergelijk test die op weerloze comateuze patiënten wordt toegepast, treedt ernstige hypotensie (lage bloeddruk) op en er kan een onbehandelbare hartstilstand ontstaan. ...’

48

Haar (intensive care arts) werd voorgehouden dat een dood brein toch geen epileptische aanvallen kan veroorzaken, omdat alle hersenactiviteit ontbreekt. In haar ziekenhuisstatus schreef ze toen: ‘Als op een bepaald moment aan de diagnostische criteria voor hersendood is voldaan, is de persoon wettelijk overleden, ongeacht of later aan die criteria niet meer wordt voldaan.’ ...

50

“ ... Alle hersenfuncties kunnen zich herstellen indien door een juiste behandeling weer een normale bloedtoevoer op gang komt.” Coimbra constateert dat hersendood onbespreekbaar is gemaakt door de medische specialisten. Dat is gebeurd en gebeurt nog steeds onder het mom dat het moeilijk is uit te leggen aan leken. Hierbij weet hij uit eigen omgeving dat er sprake is van een groot belangenconflict.

56

Kinderarts en neontoloog Paul A. Byrne heeft een dringend advies: “Geef dus als familielid aan de medische staf bewust de opdracht om geen apneutest te doen!”

57

Hartspecialist David W. Evans “De meeste mensen denken dat iemand echt dood is als hij naar de operatiekamer wordt gebracht waar de organen verwijderd gaan worden. Echter, zulke belangrijke organen als hart en lever en in zekere zin ook de nieren zijn voor transplantatiedoeleinden volstrekt waardeloos als ze uit een lichaam worden gehaald dat niet meer ademt. Bij iedere donoroperatie kan het voorkomen dat bloeddruk en polsslag van de patiënt dramatisch stijgen. Dat betekent dat hij pijn heeft of onder stress staat. Wij weten te weinig hoe de hersenen werken. Er is geen enkele twijfel dat het hart en delen van de hersenen nog werken op het moment dat de organen worden uitgenomen.

61, 62

Anesthesist David J. Hill: Er is geen internationale overeenstemming over de diagnose ‘dood’ voor transplantatiedoeleinden, wat inhoudt dat er in verschillende landen, verschillende criteria gehanteerd. ... “Levende organen kunnen alleen uit levende lichamen gehaald worden. Hart, longen, lever, nieren, en pancreas moeten worden uitgenomen, terwijl de levensondersteunende maatregelen volop doorgaan en de kenmerken van leven volop aanwezig zijn.

- Hart longen, lever en pancreas. “Deze moeten worden uitgenomen terwijl de levensondersteunende apparatuur nog werkt en de tekens van leven duidelijk aanwezig zijn: het hart klopt, het bloed circuleert door het lichaam, er is ademhaling, spijsvertering, ontlasting en zelfs zwangerschap ontwikkelt zich verder.”

62, 63

Radioloog John B. Shea: Hersenfuncties die buiten beschouwing worden gelaten zijn temperatuurcontrole, bloeddruk, hartslag en de zout- en waterbalans. Als een patiënt hersendood wordt verklaard, zijn deze functies net alleen nog aanwezig, maar ook zeer actief.” Er is volgens hem geen consensus over diagnostische criteria om hersendood vast te stellen.

Dat de neurologische functies onomkeerbaar zijn uitgevallen is een prognose, geen medisch waarneembaar feit. John Sea bestempelt hersendood als een puur nuttigheidsdoel.

Shea haalt de Japanse cardioloog dr. Yoshio Watanabe aan. Deze stelt zelfs dat wanneer patiënten geen apneust krijgen, maar een juiste behandeling, zij zestig procent kans hebben op herstel naar een normaal leven.

65

Volgens hem (neuroloog D. Alan Shewmon) zijn vrijwel alle critici het erover eens dat hersendood een juridisch bedenksel is. De enige reden waarom we hersendood als dood van de mensen überhaupt nodig hebben, is om te kunnen transplanteren.

68, 69 , 91

Psycholoog en verpleegkundige Roberto Rotondo merkt op dat er verschillende termen voor iemand die hersendood verklaard is in omloop zijn gebracht: lijk, neo-stervende, in leven zijnde materie, biologische massa, menselijke vegetatie, restlichaam, en mensenrest. Ook zijn termen als niet-tot-het-einde-gestorvene, dode patiënt en ‘residu levensvorm met vegetatieve restfunctie’ in gebruik. Het beademde lichaam van een hersendode zwangere vrouw wordt wel als ‘natuurlijke couveuse’ aangemerkt. ... “Volgens gegevens van de Duitse Stichting voor Orgaantransplantatie (DSO) komen bewegingen van armen en benen voor bij ongeveer 75% van alle hersendoden. Hersendode patiënten liggen in bed zoals andere bewusteloze patiënten, het hart klopt en ze ademen met behulp van technische apparatuur. Ze voelen niet aan als een dode, de stofwisseling functioneert, hersendode vrouwen zijn in staat een kind te baren, hersendode mannen kunnen erecties krijgen.” ... Een tweede kant is dat “werkelijke tekens van dood zoals lijkvlekken en lijkstijfheid volledig ontbreken; wonden kunnen zelfs genezen.” Een derde opmerkelijk gegeven is dat er behandeld wordt, terwijl in geval van dood zijn geldt: “een lijk wordt niet nog een aantal dagen gewassen en de mond hoeft ook niet meer verzorgd te worden. Bij een lijk wordt de huid niet meer verzorgd, wort er niet meer op gelet hoe het ligt en er worden geen medicijnen meer toegediend. Er is geen enkele bewaking meer nodig van levensverlengende apparatuur.” Toch vindt dit allemaal plaats bij een hersendode. Een hersendode wordt beademd. Rotondo: “een lijk kun je hoogstens opblazen, maar niet beademen.

69

Internist en cardioloog Paolo Bavastro: Als je het goed bekijkt is hersendood een misleidend woord. We spreken van ‘nierfalen’ of ‘leverfalen’ als daarin belangrijke functies uitvallen, maar niet van ‘nierdood’ of ‘leverdood’. ... “Waarom geldt de uitspraak ‘gedialyseerde nierdode’ als absurd, terwijl ‘beademde hersendode’ ongestraft gebruikt mag worden en zelfs als bewijs voor de dood van de patiënt wordt aangevoerd?... Als een functie is uitgevallen en deze wordt door een machine vervangen, zegt dat alleen maar iets over de ernst van de ziekte.” Dus niets over leven en dood.

76

Cardioloog Pim van Lommel: Dood ontstaat niet van het ene moment op het andere. Daar gaat een overlijdensproces aan vooraf, dat begint als het hart is gestopt. Vervolgens stoppen de hersenen met functioneren en dan volgt de rest van het lichaam. Dit is een actief proces dat uren kan duren.

84

Cultuurfilosofe Anna Berg: “Zij zien hoe het ‘overlevende lichaam’ reageert als het opengezaagd wordt en als de koude voedings- en conserveringsvloei stof in de aderen wordt gespoten en het bloed naar buiten wordt gedreven. Om in de war brengende reacties die hierop ontstaan – zoals bewegingen, een rood wordende huid, transpireren, een stijgende bloeddruk en hartslag – de kop in te drukken, worden aan de hersendode orgaandonor pijnstillers en spierverslappers toegediend. Narcose is niet verplicht.”

89, 90

Ondanks het feit dat de overleden patiënt geen ‘narcose’ nodig heeft, heeft de anesthesioloog een belangrijke rol.

92, 167

Consequentie hiervan is dat een enkel specialisme bepaalt dat iemand dood is vanwege een ernstig beschadigd onderdeel. Op basis hiervan wordt een levend mens met dit beschadigde onderdeel direct omgekat -ongedefinieerd- naar een morsdode organenleverancier. ... Het is een verhaal uit de donatiepraktijk dat in mijn ogen laat zien wat de transplantatiewereld weigert toe te geven: een ernstig beschadigde patiënt die niet kan reageren op prikkels is niet hetzelfde als een stoffelijk overschot. Spinale reflexen zijn tekens van leven die er erop kunnen duiden dat iemand zijn uiterste best doet om iets duidelijk te maken. Dat wordt hem nu onmogelijk gemaakt door de zogenaamde relaxantia –wat een eufemisme- die zijn spieren volledig verlammen. Wat heeft deze man ervaren tijdens die uren durende orgaanuitname, zonder narcose, met verlamde spieren? Het komt zelfs voor dat donoren op de operatietafel worden vastgebonden vanwege de zogenaamde Lazarusreflexen.

103

Ouders aan het woord Renate Greinert Ongestoord Leven (Den Dolder: Akasha Succesboeken, 2009) . “Ter herinnering aan Christian, die als een mens geboren werd en als recycleartikel eindigde. Het is een poging hem zijn persoonlijkheid en individualiteit terug te geven, die hem door de transplantatieartsen met het uitnemen van zijn organen zijn ontnomen.”

111

Als iemand bij je komt en vraagt om de helft van je geld aan hem af te staan verklaar je hem voor gek. Als iemand vraagt om jouw hele sterven aan hem af te staan is dat geen probleem... Lutz Greinert

125

In de overlijdensakte staat iets op schrift wat in strijd is met wat Leontien verteld is. “In het gesprek met de artsen is me verteld dat hij op maandag 13 februari hersendood en dus ook dood was. De dag erna heeft de operatie plaatsgevonden en als doodsmoment wordt dat tijdstip – dinsdag 14 februari om 10.00u –vermeld. Heel vreemd, hoe kan dat nou?”

127

De website met lespakket ‘donordenkers’ heeft niets met eerlijke voorlichting te maken en geeft kinderen geen stof tot nadenken. De site bevat pure wervingsinformatie met als doel kinderen en ouders in onwetendheid te laten en ze zo te bewegen zich aan te melden als orgaandonor. Geen enkel feit zoals in dit boek beschreven komt aan de orde. Ik kan dit niet anders omschrijven dan met de term manipulatie.

133

De Nederlandse Transplantatie Stichting (NTS) heeft een afdeling die zich ‘Donorvoorlichting’ noemt, maar die deze naam volkomen ten onrechte draagt: het gaat nooit over de donor en er wordt geen millimeter voorlichting over de donor gegeven.

137

Vanuit zijn [de Amerikaanse arts Paul Byrne] langdurige praktijk kent hij een aantal transplantatie chirurgen en operatieassistenten. Tijdens ons gesprek verzekert hij me dat hij er niet één kent die zelf orgaandonor wil zijn...

Citaten (blz 39-42 uit Wat je over orgaandonatie zou moeten weten, Ger Lodewick (Den Dolder, Succesboeken, 2014) met toestemming van de auteur overgenomen.

11.6 Achterhaalde protocollen

De protocollen geven het geheel een juridische stevigheid. Het medische team dat de donor tot het moment van overlijden behandelt, hoort voor zijn/haar leven te vechten, en moet volgens het protocol strikt gescheiden zijn van het medische team dat zorg draagt voor het uitnemen van de organen. Het zal echter nog moeten blijken hoe dit alles in de praktijk werkt. Hoe vaak is er niet de hand gelicht met de voorschriften voor abortus provocatus en euthanasie...?! De procedurele kant, waarin de zorgvuldigheidseisen gewaarborgd zijn, bleek in veel gevallen niet correct nagevolgd te zijn.¹²⁵ Niemand kan garanderen dat alle artsen zeer zorgvuldig te werk zullen gaan. Het is niet ondenkbaar dat men bijvoorbeeld over vijf jaar anders over de criteria van hersendood gaat denken. We moeten dus alert blijven op de onstuitbare ontwikkelingen op gebied van de lichaamsdonaties, en eventueel onze mening en keuze bijstellen.

11.7 Overschreden afspraken

Bij abortus wordt de grens tussen leven en dood vaak overschreden. Van ongeboren kinderen uit de vroege zwangerschap kan weefsel zo worden bewerkt, dat het overgebracht kan worden in een ander mens, bijvoor-

beeld in de hersenstam van Parkinson-patiënten. De foetus dus als donor.

De symptomen van Parkinson zijn beven, stijfheid en traagheid. Op zich is deze ziekte niet dodelijk. Als medicijn worden de hersenen van foetussen (mensjes?!) na een abortus-provocatus, een spontane abortus of miskramen, gebruikt.

Bij voorkeur moeten de embryo's nog levend zijn... Vanaf de conceptie is er echter sprake van eerbiedwaardig mensenleven. Maar het doel (genezing) heiligt niet de middelen ('materiaal' van een foetus).¹²⁶, ¹²⁷ Dat deze praktijk niet fictief is, maar daadwerkelijk voorkomt, blijkt uit een onthutsend bericht uit de VS. Planned Parenthood wordt ervan beschuldigd lichaamsdelen van geaborteerde baby's te verkopen, bijvoorbeeld aan een biomedisch bedrijf dat de lichaamsdelen wil gebruiken voor onderzoek. Naar levers is veel vraag, maar hoofden van ongeboren baby's zijn het duurst. Om onbeschadigde hoofden te krijgen worden de baby's eerst gedeeltelijk ter wereld gebracht (partial birth) voordat ze worden gedood.¹²⁸ Over orgaanhandel straks meer.

11.8 Eindeloos verbouwen

Een christen ziet zijn lichaam als een tempel. Die tempel van de heilige Geest

is door Paulus genoemd in contrast met een afgodentempel, waar hoererij bedreven werd. Moeten we, omdat ons lichaam als een tempel van de heilige Geest is (1Kor. 6:19), donatie afkeuren?

Analoog is de vraag: mag je dan eigenlijk wel een mens opereren, en desnoods iets van zijn of haar lichaam (bijvoorbeeld een borst) amputeren, een rotte kies trekken, een kankergezwel bestralen, een ontstoken blinde darm verwijderen?

Dit is geen verminking, maar een ingreep die veel ergers voorkomt. Tussen leven en dood ligt een schemergebied, want verschillende delen van het lichaam sterven niet tegelijkertijd. De laatste cellen die sterven zijn waarschijnlijk stamcellen, die in dood weefsel een poos overleven in sluimerstand. In een experiment bleek het 17 dagen na de dood nog mogelijk stamcellen uit de spieren van overleden mensen op te kweken.

Ongeveer 500 genen zijn ná de dood zelfs actiever dan daarvoor, schrijven biologen in Open Biology, een academisch tijdschrift van de Britse Royal Society. Het is trouwens een wijdverbreid fabeltje dat nagels en haren zouden doorgroeien na de dood. Door verstijving van spieren en uitdroging van de huid komen haren en nagels

hoger te liggen.¹²⁹

11.9 Handel in organen

Nederland werkt voor orgaandonatie samen met zeven andere Europese landen: België, Duitsland, Kroatië, Hongarije, Luxemburg, Oostenrijk en Slovenië. Deze landen zijn verenigd in de organisatie Eurotransplant.

Bij orgaandonatie is per definitie sprake van een donatie, een vrijwillige, onbetaalbare gift. nen leidt tot ongelijkheid omdat dan de organen naar de hoogste bidder gaan in plaats van naar de patiënt die ze het hardst nodig heeft. Door het grote tekort aan organen groeit de zwarte handel in organen schrikbarend. Er valt grof geld aan te verdienen. China, Pakistan en India staan in de top 3 van de illegale nierhandel. In Derde Wereldlanden als Pakistan, Mexico, India, Colombia en Egypte is het mogelijk om (illegaal) een nier tegen hoge bedragen te kopen.

In China worden wel organen van geëxecuteerde gevangenen, zonder hun toestemming, verwijderd en verkocht.¹³⁰ Maar vanaf november 2013 maakt China geleidelijk een eind aan de omstreden praktijk om organen van geëxecuteerde gevangenen te gebruiken voor transplantaties.

Lange tijd ontkenden de autoriteiten deze praktijken.

Mensenrechtenorganisaties schatten dat jaarlijks duizenden gevangenen worden geëxecuteerd.¹³¹ Dit wordt helaas bevestigd: ondanks het feit dat China in 2014 beloofde te stoppen met systematisch 'oogsten' van organen bij geëxecuteerde gevangenen, handelen Chinese ziekenhuizen nog steeds op grote schaal in menselijke organen.

Deze 'industrie' verkoopt jaarlijks 60.000 tot 100.000 organen (lever, nieren, hart, handen, alvleesklier, hoornvlies, darmen, schildklier, haren en beenmerg), afkomstig van niet-vrijwillige donors. De organen zijn vooral afkomstig van geëxecuteerde gevangenen (gewetensgevangenen, critici van de Communistische Partij, aanhangers van de verboden Falun Gong beweging, Oeigoerse moslims,

Bloedige oogst

Tibetanen en christenen), zo staat te lezen in het 800 pagina's dikke en gedetailleerde rapport 'Bloedige oogst / De slachting, een update'. Sommige donors zouden nog niet overleden of zelfs niet verdoofd zijn. Het betreft hier lang niet een verdienste, maar ideologie, massamoord. Mensen die deze wandaden aan de kaak willen stellen worden uit de weg geruimd.

Peking noemt de verdieningen 'onzin en ongefundeerd', maar houdt het aantal doodstraffen per jaar geheim.¹³² Ook elders in Azië zijn misdaden met donoren aanwijsbaar. Ter dood veroordeelden

op de Filippijnen konden rekenen op gratie als zij een nier afstonden. Zo konden zij dus hun vrijheid kopen.¹³³ Ontvangers betalen 10.000 tot 200.000 euro, terwijl donoren 0 tot 13.000 euro krijgen.¹³⁴

Een nier kopen

Ook in India kun je een nier kopen.¹³⁵

Handel in organen is wereldwijd (met uitzondering van Iran), dus ook in Nederland bij de wet verboden, en komt gelukkig niet voor, dacht men... De wet schrijft voor dat nierdonatie geen commercieel oogmerk mag hebben.

Niet alles is echter zo zwart-wit. 'Waarom zou je een orgaan niet kunnen verhandelen, we zijn toch eigenaar over ons eigen lichaam?! Zo zou je de wachtlijsten kunnen reduceren.' – aldus pleiten voorstanders van orgaanhandel. De grote vraag is of die verhandeling vrijwillig of gedwongen is. In Nederland is de maximumstraf hierop een jaar cel of een boete van 19.000 euro.¹³⁶

Orgaanhandel blijkt echter ook in Nederland een feit. Twee criminologen, onderzoekers van het Erasmus MC, vinden dat er een meldpunt moet komen waar artsen misstanden kunnen melden bij de politie, zonder hun beroepsgeheim te schenden.¹³⁷

Zorgverzekeraar Univé is indirect betrokken geraakt bij



de commerciële orgaanhandel door de financiering van een orgaantransplantatie, tegen betaling uitgevoerd in Pakistan. Ofschoon de handel in organen ook in landen als India en Pakistan bij wet verboden is, geeft de praktijk een geheel ander beeld. commerciële netwerken van orgaanhandel in landen als Moldavië, Turkije, Oekraïne en Israël werd mede bevestigd door Europol.¹³⁸

De Israëliische opperrabbijn Israël Lau heeft trouwens wel zijn zegen gegeven aan de verkoop van menselijke organen die bestemd zijn voor transplantaties, mits het leven van de donor niet in gevaar komt.¹³⁹ Van een medische behandeling blijven er vaak allerlei lichaamsmaterialen over, zoals bloed dat is afgenomen voor onderzoek of een tumor die chirurgisch

is verwijderd. De vraag is of deze materialen nog voor andere doeleinden, zoals medisch onderzoek mogen worden gebruikt, en of deze commerciële waarde hebben.

Bloed kopen

Het kopen van bloed mag vanwege gezondheidsrisico's in Nederland en andere Europese landen niet. Maar gekocht bloed mag wel geïmporteerd worden. En dat kan afkomstig zijn van straatarme Amerikanen die niet helemaal eerlijk zijn geweest over hun gezondheid.¹⁴⁰

Bizar en luguber is de Zuid-Afrikaanse handel in niet-vitale organen, zoals hoornvliezen, gewrichten en beenmerg die tijdens het post-mortem onderzoek, dat wordt uitgevoerd om de doodsoorzaak vast te stellen, worden weggenomen.

De nabestaanden wordt verteld dat het openmaken van het lichaam standaardprocedure is en zij blijven onkundig van wat er werkelijk is gebeurd. Het gaat hier om roof voor medische doeleinden en zou niet gaan voor de handel in muti (tovermiddelen).

De winstmarges per uitvaart lopen op tot 1500 procent, corruptie is aan de orde van de dag en controle is er nauwelijks, kortom ideaal voor illegale orgaanhandel.¹⁴¹

11.10 Verstoord rouwproces

Tussen de 0,3 en 0,6 % van de potentiële donoren zullen inderdaad een of meerdere organen of weefsels geven. Feitelijk is succesvol transplanteren alleen mogelijk als 'voldoende mensen voortijdig sterven als gevolg van gewelddadige ongevallen'.

Dus hoe minder veiligheid, hoe groter het succes van orgaantransplantaties. Ver vóór een eventueel tragisch ongeluk kan men wel nuchter een goedkeurend besluit tot donatie nemen; als het moment werkelijk daar is, zal dit natuurlijk heel emotioneel, en mogelijk traumatisch zijn.

Probeer u het zich voor te stellen: hoe lijkt het u om afscheid te nemen van een geliefde die nog beademd wordt, warm aanvoelt, kortom in leven lijkt te zijn? Besef dat artsen geen pastors zijn.

De nabestaanden dienen zich dus goed te bezin-

nen op de rouwverwerking. De dode donor met een levend hart (hoe kan dat? zie hierboven), ademend met werkende organen wordt weggereden en komt totaal levenloos weer terug. Nabestaanden zijn niet welkom bij de operatie(s) om organen te verwijderen. Wie vangt je dan op? Rouw is de natuurlijke prijs van de liefde.

Hoe afscheid te nemen? Sommigen krijgen wroeging omdat ze het idee hebben dat ze de overledene in de laatste momenten van zijn of haar leven in de steek hebben gelaten. Voordat u uw formulier invult, is het verstandig om aan uw familie en/of vrienden uw meningen en wensen bekend te maken,

want men kan persoonlijke wensen niet vastleggen in het Donorregister.

Het Donorregister adviseert u om uw persoonlijke wensen ook met uw naasten te bespreken zodat zij hiervan op de hoogte zijn. Zij kunnen uw wensen na uw overlijden kenbaar maken aan de arts. Dit is echter geen garantie dat de arts uw persoonlijke wensen kan uitvoeren.

11.11 Kosten

Elke mens is onbetaalbaar kostbaar. Maar 'the sky is not the limit'. We hebben te dealen met dit leven in een gebroken wereld dat niet

12. Conclusie

Orgaandonatie: JAI	
Liefdegebed naaste als jezelf	Mat. 22:40
Opoffering van Mozes en Paulus	Ex.32:32, Rom.9:3
Sterven voor een ander mens	Rom.5:7, 8
Vlees en bloed niet in het Koninkrijk van God	1Kor.15:50
Aardse tent wordt afgebroken	2Kor.5:1
Oogdonatie?	Gal.4:15
gebrek lijdende broeder	1Joh.3:16, 17
<u>Nabestaandenliefde / Filantropie / Altruïsme</u>	
Orgaandonatie: NEE!	
Les van de natuur: afstoting	1Kor.11:14
Lichaam is een tempel, geen slooppand	1Kor.6:19
Zetel van je persoonlijkheid: hersen en hart, nier, <u>bloed?</u>	Ps.7:10, Jer. 11:20, 20:12, Deut.12:23
Tijdstip van de dood: hersendood, lichaam zonder geest/ziel <u>Stervensproces</u> Coma Reanimatie	Richt.9:53, 54
'Gij zult niet doden.' Geen <i>postmortale</i> maar <i>premortale</i> donatie	Ex.20:13
Piëteit/respect voor het lichaam	Joh.19:42
De dood is vroeg of laat onontkoombaar.	Hebr. 9:27

maakbaar is. Wat willen we vergoeden in een samenleving waar er schaarste is in de gezondheidszorg en waar de burger niet alles kan betalen? In de oncologie speelt dezelfde discussie: moeten we dure chemo geven om het leven van de patiënt nog met een paar maanden te rekken? Is betere palliatieve zorg dan meer verantwoord dan dure geneesmiddelen? Het Zorginstituut hanteert de stelling: wanneer een behandeling meer kost dan 80.000 euro per gewonnen gezond levensjaar, is deze niet kosteneffectief. Hoogleraar zorgethiek Marian Verkerk pleit voor de ethiek van het genoeg, hoewel ze niet denkt dat dit er van zal komen.¹⁴²

Kies dan het leven

‘Kies dan het leven, opdat je leeft!’ – is het advies uit Deuteronomium 30:19, 20. Dat lijkt voor de hand liggend en simpel. Wij wensen u in de complexe afwegingen veel wijsheid en vrede toe.

“Laat iedereen zijn eigen overtuiging volgen. ... Niemand van ons leeft voor zichzelf, en niemand van ons sterft voor zichzelf. Zolang wij leven, leven wij voor de Heer; en wanneer wij sterven, sterven we voor de Heer. Dus of we nu leven of sterven, wij zijn altijd van de Heer. Want Christus is gestorven en weer tot leven gekomen, om te heersen over de doden en de levenden”.¹⁴³

Veel hangt ook af van je visie op de mens. Het christelijk



mensbeeld is verheven: de mens is geschapen naar Gods beeld, is bijna goddelijk gemaakt, wonderlijk gemaakt, geweven, geborduurd. De mens is bovendien méér dan een lichaam, hij heeft een ziel en geest.¹⁴⁴

De ontwikkelingen op medisch gebied gaan zo snel dat de ethiek deze haast niet bij kan houden. Interessant, maar ook verwarrend is het om de Nederlandse regelgeving omtrent orgaandonatie te vergelijken met die in het buitenland.

De nieuwe wet en het protocol kunnen weer vernieuwd of aangepast worden. Blijf dus alert. Het is mogelijk om aan te geven een eventuele donatie bij het leven te willen, maar tegen het afstaan na sterven bezwaar aan te tekenen.

Donorregistratie

Indien u uw mening over en uw wil voor donor- en weefseltransplantatie wilt herzien, kunt u altijd een wijziging doorgeven op de site www.donorregister.nl (Digitale handtekening (DigiD is noodzakelijk) of deze insturen naar het donorregister:

Postbus 12115, 100 AC Amsterdam (tel. 0900- 8212166).



Een blanco donorverklaring kunt u ophalen bij uw huisarts en apotheek.

Tip: kopieer voor uzelf en nabestaanden uw antwoord-formulier, hoewel mensen die hun keuze hebben laten vastleggen in het Donorregister, daarvan een bevestigingsbrief krijgen. Bij de brief ontvangen zij een papieren pasje waarop hun naam en gemaakte keuzen staan. Dit pasje hoeft men niet bij zich te dragen, maar is bedoeld om later nog eens na te kunnen kijken wat men had vastgelegd.

© drs. W.J.A.
Pijnacker Hordijk

Audio voorlichting

Een geluidsopname van een voorlichtingsavond over orgaan- en weefseldonatie op 10-10-2019 te Huizen met medewerking van mevr. A. v.d. Stouwe (ervaringsdeskundige, zij ontving een donornier) en dhr. W.J.A. Pijnacker Hordijk zie www.stichting-promise.nl

Spreker is beschikbaar voor presentaties over dit onderwerp via info@stichting-promise.nl.

Voor een ander artikel over orgaan en weefseltransplantatie <https://stichting-promise.nl/christelijke-medische-ethiek/orgaantransplantatie.htm>

Geraadpleegde

literatuur

- * dr. J. Douma, Rondom de dood (Kampen: van den Berg, 1984), 172 pp.
- * Dirk van Genderen, Opnieuw: orgaandonatie, Visie, 3-9 mei 1998
- * Renate Greinert, Ongestoord sterven een ruimere kijk op orgaandonatie (Eserveen: Akasha, 2009), 240 pp.
- * dr. M. Heideveld, Na "toestemming" en "geen bezwaar" -celbiologische ontwikkelingen vragen om nieuwe ethische bezinning rond orgaandonatie, Reformatorisch Dagblad, 6-7-1995
- * dr. ir. H. Jochemsen, Gave van een overledene, Schuilplaats, datum?
- * Ger Lodewick, Wat je over orgaandonatie zou moeten weten Hoe kun je nu levende organen uit een dood lichaam halen? (Den Dolder: Succesboeken, 2014), 192 pp.
- * ds. H.G. Koekkoek, Orgaandonatie de Bijbel en ik (Alphen a/d Rijn: st. Het Licht des Levens, 1998), 50 pp.
- * dr. W.J. Ouweneel, Operatie supermens (Amsterdam: Buijten en Schipperheijn, Groningen: de Vuurbaak, 1975), 272 pp.
- * Paul Pearsall, Het Geheugen Van Het Hart (Rotterdam: Lemniscaat, zij), 271 pp., vertaling van The Heart's Code – Tapping the Wisdom and Power of Our Heart Energy The New Findings About Cellular Memories and Their Role in the Mind/Body/Spirit Connection (New York: Broadway

Books, 1998)

- * dr. D. Pranger, Kerken en Orgaandonatie -feiten en meningen ter ondersteuning van de discussie binnen de kerken (Bussum: Nierstichting Nederland, 1995), 27 pp.
- * Teun J. de Ruiter, Vlug-schrift: Voorlichting inzake de wettelijke regeling 'Donorcodicil', 6-3-1998
- * dr. R. Seldenrijk, Organen en weefsels op reis (Leiden: Groen & Zoon, 1993), 222 pp.
- * J. Slabbekoorn, Orgaandonatie vraagt om bezinning, Reformatorisch Dagblad, 16-4-1998
- * drs. A.A. Teeuw, Wilt u donor zijn? -een praktisch-pastorale handreiking bij orgaandonatie (Heerenveen: Groen & Zoon, 1998), 64 pp.
- * dr. W.H. Velema, Rondom het levenseinde, -ethische en pastorale overwegingen (Kampen: Kok, 1971), 77 pp.
- * drs. P.J. Vergunst, Als de dominee over de dam is, Reformatorisch Dagblad, 18-6-1993, interview met de biomedicus dr. R. Seldenrijk, n.a.v. zijn boek Organen en weefsels op reis.
- * A. R. van Netten, De meest gestelde vragen over orgaan- en weefseldonatie (Hilversum: St. Donorvoorlichting, 1998), 116 pp.

Noten:

1. Rhodé Bakker, NPV-lid zegt vaker nee als orgaandonor, Nederlands Dagblad, 14-12-2017
2. Het menselijk lichaam Zijn of hebben wij een lijf? biowetenschappen en maatschappij, kwartaal 1, 2013

3. Kol.4:14
4. Luk.10:34, 1Tim.5:23
5. Auke van Eijdsen, Bijna kwart Nederlanders orgaandonor, Nederlands Dagblad, 6-1-2016
6. Floor Rusman, Moet dat, nadenken over je organen?, NRC.Next, 12-2-2016
7. Carla Dik-Faber (2e Kamerlid voor de Christen Unie, als daad van christelijke naastenliefde geregistreerd donor) Donor, geen automatisme, Nederlands Dagblad, 13-6-2016
8. Theoloog des Vaderlands Janneke Stegeman 'Ik ben mijn lijf, ook als ik niet meer adem' in artikel van Peter Henk Steenhuis en Nico de Fijter, Blijft je lever altijd van jou? Trouw, 15-9-2016
9. Gerard Beverdam en Sjoerd Mouissie, D66-plan voor orgaandonatie sneuvelt en 'Automatisch donorschap is niet te rechtvaardigen', Nederlands Dagblad, 8-6-2016
10. Door de wijziging is duidelijk wie bewust heeft ingestemd en wie niet. Zo zijn er op de vraag of iemand orgaandonor wil zijn drie mogelijke antwoorden: 'ja', 'geen bezwaar' en 'nee'.
11. Zoals bij een ander ethisch onderwerp: de abortuswet. In de periode van het eerste kabinet van van Agt werd een wetsontwerp van de Ruiter (CDA) en Ginjaar (VVD) in de Tweede Kamer op 18 december 1980 met de kleinst mogelijke meerderheid goedgekeurd (76 stemmen voor, 74 stemmen tegen). In april 1981 werd het ook door de Eerste Kamer met een nipte meerderheid (38 voor, 37 tegen) aangenomen. Deze wet trad, door middel van het Besluit Afbreking (een eufemistisch woord) Zwangerschap van 17 mei 1984, in werking op 1 november 1984. Hoeveel kinderen zijn er sindsdien niet meer of is er pas sprake van een kind sinds de 24e week?
12. Anoniem, Duizenden orgaandonoren trekken zich terug, Nederlands Dagblad, 16-9-2016
13. Aaldert van Soest, Veel vaker 'nee' tegen orgaandonatie en 'Debat over orgaandonatie maakt mensen onzeker', Nederlands Dagblad, 19-10-2016
14. Aaldert van Soest, Meer 'nee' in donorregister, Nederlands Dagblad, 26-7-2017
15. Britta van Beers (universitair hoofddocent rechtsfilosofie aan de Vrije Universiteit), Orgaandonor weet te weinig, Nederlands Dagblad, 21-9-2016
16. Aaldert van Soest, Vaststellen hersendood vereist veel onderzoek, Nederlands Dagblad, 17-12-2016
17. Theo Boer (universitair docent ethiek aan de PThU in Groningen), Orgaandonatie is geen plicht, Nederlands Dagblad, 19-9-2016, en 'Je lichaam is helemaal van jou, ook als je dood bent' in artikel van Peter Henk Steenhuis en Nico de Fijter, Blijft je lever altijd van jou? Trouw, 15-9-2016
18. Petra Noordhuis, 'Nierdonatie via Facebook oneerlijk', Nederlands Dagblad, 1-3-2014
19. Sander Voormolen, Euthanasiepatiënt zou vaak een geschikte orgaandonor kunnen zijn, NRC Next, 12-4-2017 Uit Amerikaanse medische tijdschrift JAMA door promovendus Jan Bollen van Maastricht UMC. <http://jamanetwork.com/journals/jama/article-abstract/2616383>
20. Josien Kodde, Bespreek donatie bij euthanasie en 'Ik wil euthanasie, kan ik organen doneren?' Tubantia, p. 1 en 4, 5, 15-10-2016
21. <https://www.medischcontact.nl/nieuws/laatste-nieuws/artikel/donatie-na-euthanasie-kan-vaker-dan-gedacht.htm>
'Brengt het welbeschouwd niet met zich mee dat een oeroude droom in vervulling gaat: de definitieve sociale integratie van de dood? Aan gene zijde van de grens wachten niet langer onbekende machten, maar een voortdurend nuttige inzet voor de gemeenschap waarin we hebben geleefd hebben. In plaats van de kille stilte van het mortuarium wacht een werkplaats waar geproduceerd en onderzoek verricht wordt, net als op zoveel plaatsen in de maatschappij.

De reukloze, steriele dood in de koelkamer van de terminaalstations - is dat niet de betekenis van de moderne dood in de juiste zin van het woord? Iedereen gaat dezelfde weg; het is dan niet langer zo dat sommigen naar de crematoria gaan en anderen in de grond. We worden allemaal vermalen en verpulverd, uitgestrooid

over de geweldige akker van de samenleving, om deze te voeden. Is dat niet een veel aardiger en zinvoller toekomstbeeld dan vernietiging door vuur of een langzaam rottingsproces? Ik zou denken van wel.' Zweeds filosoof en schrijver Carl-Henning Wijkmark, *De Moderne dood* (Ambo, 2006), p.87

22. http://joodsleven.nl/Maatschappij/Levende-Organ-transplantatie.htm#_ftnref2

23. Aaldert van Soest, Vaststellen hersendood vereist veel onderzoek, *Nederlands Dagblad*, 17-12-2016

24. Het woord 'halacha' wordt gewoonlijk vertaald met 'Joodse wet', maar een meer letterlijke vertaling (en meer toepasselijk) is 'de weg die men wandelt.' Met andere woorden halachisch betekent 'dat wat toegestaan is, volgens de Thora'.

25. Rabbijn mr. drs. R. Evers, *Op het leven! Medische ethiek gezien vanuit joodse optiek* (Kampen: Kok, 1997), hoofdstuk 7: Orgaandonatie en donorcodicillen, pp. 105-120, hoofdstuk 18 Vaststelling van het overlijdensmoment, pp. 200-221

26. ANP, Joodse Nederlanders onderling verdeeld over orgaandonatie, *Reformatorisch Dagblad*, 11-4-1998

27. Esther Voet, Doneren kan wel degelijk, *Nieuw Israëlitisch Weekblad*, 17-1-2020

28. Ellen de Visser, Broer doneert helft van zijn huid, *De Volkskrant*, 24-11-2017

29. A.M. Alblas, Nier afstaan via een kijkoperatie, *Reformatorisch Dagblad*, 6-5-1998

30. dr. W.J. Ouweneel noemt het 'heterotransplantatie', *Operatie Supermens*, p. 85, idem dr. J. Douma in *Rondom de dood*, p. 117

31. Wim Köhler, Experiment zet donatie met orgaan van een dier terug op de agenda, *NRC*, 27-1-2017, dit artikel is gebaseerd op een artikel in *Nature* van 26-1-2017

32. Pred.3:18-21, 12:7

33. Paul Meinders, De bezwaren zijn niet principieel, *Koers* 6-3-1998, hij interviewt dr. D.J. Bac, die het boek 'Op het leven' van rabbijn mr. drs. R. Evers aanhaalt.

34. dr. M. Heideveld, Dieren als leveranciers van reserveorganen, "Xenotransplantatie: het enige wat sommige willen, is de eerste zijn", *Xenogetransplanteerde valt onder de Wet milieugevaarlijke stoffen*. *Reformatorisch Dagblad*, RD accent, p. 10, 21-2-1998

35. dr. W.H. Velema, *Rondom het levenseinde -ethische en pastorale overwegingen* (Kampen: Kok, 1971), p. 35

36. René Fransen, *Varkenslever à la mens*, *Nederlands Dagblad*, 7-6-2016

37. www.haarwensen.nl ; www.hairstichting.nl

38. R. Singelenberg, *Jehova's toleranter over bloedtransfusie*, *Trouw*, 1-5-1998

39. A.R. van Netten, *De meest gestelde vragen over orgaan- en weefseldonatie*, p. 100

40. Lev.17:11, Hebr.9 (:22)

41. J. van Klinken, *Lobby geslaagd, patiënt overleden*, hemofiliepatiënten vinden dat COC over hun emoties heen walst, en *Verbijstering over COC*. *Reformatorisch Dagblad*, p.5, 11-12-1997

42. Anca Boon, *Vraag naar donors van stamcellen*, *Nederlands Dagblad*, 1-4-2017. www.matchis.nl

43. *Explantatie of vitrocultuur is het kunstmatig kweken van levende weefsels buiten het lichaam*.

44. W. van Hengel, *Daniëlle kan weer helder zien*, *Reformatorisch Dagblad*, 28-2-1998, p. 13

45. https://nl.wikipedia.org/wiki/Draagmoeder_Artikel_7 – Naam, nationaliteit en geboorteregistratie Verdragstekst Lid 1 Het kind wordt onmiddellijk na de geboorte ingeschreven en heeft vanaf de geboorte het recht op een naam, het recht een nationaliteit te verwerven en, voor zover mogelijk, het recht zijn of haar ouders te kennen, en door hen te worden verzorgd.

46. René Hoksbergen (emeritus hoogleraar adoptie), *Anonieme zaad en eicellen doneren- het gaat maar door*, *NRC.Next*, 21-2-2019

47. Aaldert van Soest, *Een vurige kinderwens, maar te weinig donorzaad*, *Nederlands Dagblad*, pp. 8,9,10, 28-9-2019; *Dick Schinkels-hoek, Kind uit donorzaad - overspel of geschenk?*, *Nederlands Dagblad*, pp. 10-13, 5-10-2019

48. www.kinderrechten.nl/kinderrechten-vw/artikel-7-naam-nationaliteit-en-opgroeien-bij-ouders Artikel 7 van het Internationale Verdrag Inzake de Rechten van het Kind: 'het kind heeft het recht zijn of haar ouders te kennen en door hen verzorgd te worden.'
49. Anneke Stoffelen, Commerciële databank wijst weg naar anonieme zaaddonor en Goh, daar zit ik dan naar mijn dochter te kijken, *De Volkskrant*, 30-5-2017, pp. 1, 12, 13.
50. Anneke Stoffelen, Via DNA-databank anonieme vader vinden, *Nederlands Dagblad*, 31-5-2017
51. Schippers hoopt dat zaaddonors zich melden, *Nederlands Dagblad*, 3-6-2017
52. 'Zaaddonor van vóór 2004 mag toch anoniem blijven', *NRC.Next*, 5-3-2019; Denise Hilhorst, 'Iedereen weet wie mijn donorgader is, behalve ik', *NRC.Next*, 17-6-2019
53. www.donordetectives.nl Commerciële DNA-databanken zijn Family Tree, www.myheritage.nl, www.ancestry.com (met ruim 4 miljoen DNA-profielen), en 23andMe. Zie ook: FamilyTreeDNA in de VS met een link naar Nederland. Fiom, specialist bij afstammingsvragen, met het Canisius Wilhelmina Ziekenhuis Nijmegen zette in 2011 tegen betaling van 250 euro inschrijfgeld de KID DNA-Databank op, en telt 1200 profielen: van bijna 900 donorkinderen en 300 donoren (juni 2017). Hanneke van Houwelingen en Tonny van der Mee Drukke tijden voor de 'spermadetective', *Algemeen Dagblad*, 12-6-2017. Zie De Kremerkids en stichting Donorkind.
54. Jelte Sondij, Sperma-bank verwekte veel meer kinderen dan mag, en Heeft Robert 25, 32 37 of nog meer kinderen? , *De Volkskrant*, 26-5-2017
55. Michiel Dekker, Spullen van dode arts kunnen bewijzen dat hij 22 kinderen heeft, *NRC.Next*, 11-5-2017 53 Anneke Stoffelen,
56. De dokter en zijn donorkinderen, Schandaal sperma-kliniek, *De Volkskrant*, 2-6-2017 Oud-directeur en arts Jan Karbaat van de vruchtbaarheidskliniek Bijdorp in Barendrecht blijkt stiekem met zijn zaad (minstens) 49 donorkinderen verwekt. (13 april 2019) Dit bleek uit DNA-verwantschapstesten waartoe de Rechtbank Rotterdam opdracht gaf. Het belang voor de kinderen om te weten van wie zij afstammen gaf voor de rechter de doorslag.
57. Zorgen over spermadonor met 102 kinderen, *Nederlands Dagblad*, 21-8-2017, p. 5
58. Tonny van der Mee, Falend toezicht op zaaddonor, *Algemeen Dagblad*, 1-10-2019
59. <https://www.youtube.com/watch?v=BCtVlfG3r0g>
60. Aaldert van Soest, Donorgader krijgt eindelijk gezicht, *Nederlands Dagblad*, 30-12-2017
61. Anoniem, Bende die handelde in eicellen opgerold, *Nederlands Dagblad*, 27-9-2019
62. Maria Cheng, Marie Erikson gaf baarmoeder aan dochter, *Nederlands Dagblad*, 10-10-2016
63. Herman Veenhof, Baarmoedertransplantatie, *Nederlands Dagblad*, 13-12-2017; Eymeke Verhoeven, Transplantatie baarmoeder is een succes, *Nederlands Dagblad*, 6-12-2018
64. Aaldert van Soest, Liever 'nee' dan 'ik weet het niet' bij orgaandonatie, *Nederlands Dagblad*, 5-5-2018; Frank Hermans, Het is nog spannend, maar de artsen zijn optimistisch, *Algemeen Dagblad*, 10-7-2019
65. Walter Tessensohn, Ethische kwesties (Wes Stonehens, 2016), pp. 31-33
66. André den Exter, Donorlichaam gezocht voor hoofd, *Nederlands Dagblad*, 28-4-2017
67. Tonny van der Mee, Geen orgaandiefstal, wel slechte uitleg, *Algemeen Dagblad*, 5-7-2017
68. ds. H.G. Koekkoek, Orgaandonatie de Bijbel en ik (Alphen a/d Rijn: st. Het Licht des Levens, 1998), p. 17
69. Jac.1:5
70. vgl. Mat.7:12: "Alles nu wat gij wilt, dat u de mensen doen, doet gij hun ook aldus: want dit is de wet en de profeten."
71. Anoniem, Orgaandona-

- tie mag bij Joden onderling, Reformatorisch Dagblad, 19-4-1995
72. 2Sam.13:39,18:33, 19:6
73. Ex.32:32, Rom.9:3
74. Mat.20:28, Joh. 11:50-52, 18:14, 2 Kor.5:15
75. 2Kon.20, 2Kron.32, Jes.38
76. rabbijn mr. drs. R. Evers, Orgaandonatie maakt inbreuk op integriteit van het lichaam, Reformatorisch Dagblad, 2-1-1998
77. Mat.18:7-9, Marc.9:43-48
78. Getuigenis van Anjo van de Mortel in Hilde van Halm, Complexe vragen over orgaandonatie, Geloven in Nederland, sept. 2015, p. 45
79. Spr.23:26
80. ds. H.G. Koekkoek, a.w., p. 19
81. B. van der Ros, Orgaantransplantatie mist bijbelse grond, Reformatorisch Dagblad 25-4-1998, citaat uit dr. A. Seldenrijk, Organen en weefsels op reis, p. 155, aanhaling uit U. Eibach, Medizin und Menschenwürde.
82. dr. D. Pranger, Kerken en Orgaandonatie -feiten en meningen ter ondersteuning van de discussie binnen de kerken (Bussum: Nierstichting Nederland, 1995), p.18
83. Paul Pearsall, Het Geheugen Van Het Hart (Rotterdam: Lemniscaat, 1999), p. 27 Dit boek is rijk gedocumenteerd.
84. <http://theoptimist.nl/het-hart-heeft-een-geheugen/>
85. Paul Pearsall, *ibid.*, pp. 25, 28, 46, 90, 93, 101, 104-107, 132, 137, 138, 162, 233, 234, 259 voetnoot 1
86. Paul Pearsall, *ibid.*, p. 8
87. Paul Pearsall, *ibid.*, p. 25
88. dr. D. Pranger, a.w., p. 14
89. kerkredactie, Heel Nederland een intensive care, Trouw, 4-4-1998, citaat van Ari van Buuren, geestelijk verzorger in een ziekenhuis en vice- voorzitter van de stichting dr. Elisabeth Kübler-Ross.
90. Hanneke van Houwelingen, 'Transplantatie doet iets met je identiteit' Hoogleraar waarschuwt voor gevolgen', Algemeen Dagblad, 11-7-2019
91. ds. H.G. Koekkoek, a.w., p. 17 Jac.1:5
92. Pim van Lommel, Eindelooz Bewustzijn, p. 377
93. dr. J. Douma, Rondom de dood (Kampen: van den Berg, 1984), p.120
94. ds. H.G. Koekkoek, a.w., p. 27
95. dr. W.H. Velema, a.w., p. 28
96. Joh.19:33-35
97. Lukas (arts!) 8:55
98. 1Kon.17:21
99. Walter Tessensohn, Ethische kwesties (Wes Stonehens, 2016), p. 28
100. W. van Hengel, Raad negeert hersendoodonderzoek, Reformatorisch Dagblad, 17-3-1998, Hij citeert in zijn artikel de verpleegkundige drs. E.J.O. Kompanje, die inmiddels 18 jaar op de intensive- care afdeling in het Academische Ziekenhuis Dijkzigt te Rotterdam werkte en ongeveer 150 hersendoden heeft gezien. Geven en nemen, diss 1999, Rotterdam, een zeer lezenswaardige dissertatie over orgaantransplantatie.
101. ds. H.G. Koekkoek, a.w., pp. 28, 29
102. Prof. dr. Manfred Weise, Orgaantransplantatie -optie voor christenen?, Bijbel & Onderwijs, juli 2017, p. 10, 11
103. W. van Hengel, Orgaandonatie blijft persoonlijke zaak, Nederlandse Patiënten Vereniging, maart 1998, p. 5
104. Anoniem, Kwart hersendoden heeft restfuncties, Reformatorisch Dagblad, 17-3-1998
105. Rabbijn mr. drs. R. Evers, Op het leven! Medische ethiek gezien vanuit joodse optiek (Kampen: Kok, 1997), pp. 201, 202
106. R. Evers, *ibid.*, pp. 204, 205
107. Pim van Lommel, a.w., Eindelooz bewustzijn, p. 375
108. W. van Hengel, citaat van drs. E.J.O. Kompanje, in Reformatorisch Dagblad, 17-3-1998 De casus is ook onderzocht en besproken door Van Lommel, pag. 17. Volgens de website van de Transplantatiestichting zou het verhaal van Kerkhoffs onjuist zijn. Maar dat wordt verder niet toegelicht. Hoe dat ook zij, Kerkhoffs reageerde niet op pijnprikkels maar hij voelde ze dus wel degelijk. www.transplantatiestichting.nl/medische-procedure/donatieprocedure/orgaandonatie/donatie-nahersendood
109. <http://www.npo.nl/artikelen/het-meisje-dat-niet-wilde-sterven>
110. Te zien via: <https://www.youtube.com/>

watch?v=o49cxSgmzs8&t=0s en via <http://www.earthmatters.nl/192/12952/earth-matters-tv/universitaire-studiena-hersendood.html> (na 17,51 minuten).

111. Drs. D. Kroon (huisarts) in hoofdstuk 3 Wonderen genoeg – je moet er oog voor hebben, uit Niet te geloven?! 15 artsen over God, wonderen en onzichtbare machten (Kampen: Kok, 2001), pp.47-48.

112. <http://www.organfacts.net/notdead/> “Don’t cut me open — don’t hurt me! Let me wake up!” While doctors hovered over her bed... discussing organ donation, Christina Nichole could hear every word they said – and their conversation terrified her.

113. ds. H.G. Koekkoek, a.w., p. 22

114. Opstandingen uit de dood in de literatuur, zie o.a.: Douglas Mc Bain, Discerning the spirits (London: Marshall Pickering, 1986), pp. 35, 65, 69;

Theanne Boer, Omega – verhalen uit de bovennatuurlijke werkelijkheid (Kampen: Kok/Voorhoeve, 1997), pp. 105-108;

Ds. Reinder Bruinsma, Wonderen – wat kunnen christenen daar nog mee? (Kampen: Kok: 1991), pp.82, 83, 92;

Dr. W.C. van Dam, Doden sterven niet (Kampen: Kok, zij [1978?]), pp. 22-24, 37, 40, 43, 48, 50, 56, 89; rabbijn mr. Drs. R. Evers, Op het leven! medische ethiek

bezien vanuit joodse optiek (Kampen: Kok, 1997), p.218; Betty Heynis, Omega – wonderen in deze tijd (Kampen: Kok/Voorhoeve, 1996), pp. 116-127;

Dr. Kurt E. Koch, God onder de Zoeloes – opwekking in Zuid Afrika (Heerlen: de Stem, 1976 (?)), pp. 163-168; K.J. Kraan / P.C. van Leeuwen, De dienst der genezing (Lochem: De Tijdstroom, hersendode is gestorven”, neuroloog Op de Coul: Wie meent dat zo iemand nog een ziel heeft, kan geen orgaandonor zijn. Reformatorisch Dagblad, 31-1-1998, RD accent, p. 3; Hersendood en orgaandonatie, Notitie van dr. F. Stadermann, Leiderdorp, april 2017

123 Klagers stellen in dit verband: “(..) Wanneer het hart van een mens stopt en dus de bloedsomloop tot stilstand komt (= “klinische dood” (noot) zullen de hersenen binnen 10 a 15 minuten ook beginnen met afsterven (noot). Dan treedt de hersendood dus in ná de haddedood. Dat noemt men de “natuurlijke hersendood”. Orgaanuitname vindt plaats terwijl het hart nog klopt en de hersenen dus nog zuurstof ontvangen. De donor is dan wél al hersendood verklaard. Men spreekt dan van een “niet natuurlijke hersendood” (noot). Omdat de hersenen pas afsterven na het stoppen van het hart en de bloedsomloop, kan men dan ook niet zeggen dat de hersenen al dood zijn voordat het hart stopt met kloppen (noot).

De hersendood bij orgaanuitname terwijl het hart nog klopt, wordt door critici dan ook “The Invented Death” genoemd. De donor gaat tweemaal (!) “hersendood” (...) Bij een “heartbeating” donor treedt, zo volgt uit het voorgaande, de hersendood tweemaal op (!); de eerste maal wanneer de arts de donor hersendood verklaart vóór de uitneemoperatie.

Vervolgens – op de operatietafel – geeft zijn hart het op door stilstand of omdat het uitgenomen wordt waarna de hersenen geen zuurstof meer ontvangen en de (natuurlijke) hersendood optreedt. Bij een hartdode donor, een “non-heartbeating” donor, wordt een no-touch periode van 5 minuten aangehouden waarna mag worden begonnen met de uitneemprocedure”. Orgaanuitneming vindt, in de regel zonder narcose, plaats nadat een arts de donor hersendood of hartdood heeft verklaard.

Er zijn vele buitenlandse wetenschappelijke publicaties waarin wordt betwijfeld of bestreden dat de donor niets zou voelen van de uitneemoperatie. Hersendood is daarom een omstreden criterium en het is bovendien onderhevig aan telkens wijzigende inzichten, aldus klagers. Bovenstaande aspecten komen in “de reclamecampagnes” van “de Staat” (en de “NTS” (kennelijk is bedoeld: de

Nederlandse Transplantatie Stichting), met name in de bestreden uitingen niet aan de orde.

Daarom vinden klagers “de campagne” misleidend voor het publiek en wordt het vertrouwen in de reclame geschaad als bedoeld in artikel 5 NRC.’

Zie voor de volledige tekst: <https://www.reclamecode.nl/uitspraken/gezondheid/niet-commerciele-reclame-2019-00427-a/252063/>
Zie ook: <https://www.annetwood.nl/brief-aan-de-ministerraad-indrukwekkend-en-steekhoudend>.

124. Pim van Lommel, Eindelijk bewustzijn, pp. 376, 377

125. drs. A.A. Teeuw, Wilt u donor zijn? -een praktisch-pastorale handreiking bij orgaandonatie (Heerenveen: Groen & Zoon, 1998), p. 52

126. drs. J.A. Coster, De foetus als donor kan; mag het ook?, bespreking van het rapport van het prof. dr. G.A. Lindeboom Instituut Transplantatie van foetaal weefsel door T. Van Laar e.a., in Reformatorisch Dagblad, 16-3-1994.

127. Dirk van Genderen, Onverantwoord en ontoelaatbaar, Foetussen voor Parkinsonpatiënten? Weefselweek misschien de oplossing, Visie, 26 juni-2 juli 1988 gesprek met dr. ir. H. Jochemsen

128. Tilly Dodds, Ophef in VS over handel in organen baby's na abortus, Nederlands Dagblad, 17-7-2015

129. Lucas Brouwers, In een dood lichaam leeft het DNA nog dagen door, NRC, 25-1-2017

130. A. Jansen, Te koop: longen van niet-rokers, Reformatorisch Dagblad, 31-3-1998; Esther Stoker en Wil Thijssen, Ook in Nederland betalen patiënten voor donororgaan, Nederlands Dagblad, 21-10-2014

131. Anoniem, China stopt gebruik van organen gevangenen, NRC Handelsblad, 17, 18-8-2013

132. Gerhard Wilts, Orgaanhandel is big business in China, Nederlands Dagblad 24-6-2016, n.a.v. het rapport ‘Bloedige oogst/ De slachting, een update’ van de Canadese oud politicus David Kilgour, mensenrechtenactivist David Matas en journalist Ethan Gutmann.

133. Anoniem, Geld gaat een te grote rol spelen bij beschikbaarheid donororganen, Reformatorisch Dagblad, 27-6-1989

134. De kosten kunnen uiteenlopen van 6000 tot bijna 78.000 euro. Esther Stoker en Wil Thijssen, Ook in Nederland betalen patiënten voor donororgaan, Nederlands Dagblad, 21-10-2014

135. Donordrama, BNNVARA NPO 2, 20.25-21.15 u., 29-1-2018; Sophia Geuze ‘Wij geloven hun littekens’, Nederlands Dagblad, 29-1-2018

136. Johannes Visscher, Te koop: nier voor 50.000 euro, Nederlands Dagblad, 9-5-2015

137. Esther Stoker en Wil Thijssen, Ook in Nederland betalen patiënten voor donor- orgaan, Nederlands Dagblad, 21-10-2014

138. André den Exter, Agnes Kant en Ineke Palm, Alleen een verbod kan orgaantoe- risme keren, Nederlands Dagblad, 14-2-2008

139. (AFP), Rabijnse (sic) zegen, Trouw, 9-1-1998

140. Zwitserse journalisten deden onderzoek naar de in- ternationale bloedhandel. Ze kwamen terecht in arme wij- ken van de Amerikaanse stad Cleveland, waar ze spraken met arme Amerikanen die be- taald worden voor hun bloed. Uit het programma blijkt dat betaalde donoren vragen nogal eens omzeilen. “Ze vragen je bijvoorbeeld of je in de gevangenis hebt gezeten, of je seks hebt gehad en of je aids hebt, of tatoeages. Rare vragen, maar je antwoordt dan gewoon met: nee, nee, nee”, vertelt er één. “Ook als je op drugs test, vind je dat niet terug in de urine.

Een paar dagen wachten dus en je kunt weer doneren”, meldt een ander. Volgens socioloog Luke Shaefer wordt er echt puur uit ar- moede gedoneerd, zegt hij in de uitzending van Zembla. , <https://zembla.vara.nl/dos- sier/uitzending/bloedhandel>; www.rtlnieuws.nl/buitenland/ bloeddonatie-arme-amerika- nen-brengt-ook-in-nederland- risicos-mee

141. Hanneke van Houwelin- gen, ‘Transplantatie doet iets

met je identiteit’ Hoogleraar waarschuwt voor gevolgen’, Algemeen Dagblad, 11-7- 2019

142. Rom.14:5-9, vgl. Ezra 8:22, 23 met Neh.2:7-9, co- ram Deï, voor het aangezicht van God.

143. Gineke Mons, Li- chaamsdelen komen terecht in illegale circuit, Nederlands Dagblad, 3-7-2010

144. Gen.1:27, Ps.8:6, 139:13, 14, 1Thes.5:23

Colofon

Het blad "Promise" is een uitgave van stichting Promise en verschijnt 4 maal per jaar.

Het doel van de stichting is de verkondiging van het evangelie van Jezus Christus.

Het toetsen van allerlei maatschappelijke en geestelijke stromingen en denkwijzen, vooral op medisch en sociaal gebied aan het Woord van God, de Bijbel.

Het publiceren via het blad "Promise" van geschriften en of Bijbelstudies met bovengenoemd doel.

De stichting is interkerkelijk en heeft als grondslag, zich daarbij alleen te laten leiden door de Bijbel, waarvan ze gelooft dat alleen dit het geïnspireerde Woord van God is en alleen onfeilbaar gezag heeft.

We geloven dat God deze wereld zo lief heeft, dat Hij zijn Zoon gegeven heeft om onze straf op de zonde te dragen, opdat wij, indien we in Hem geloven eeuwig met Hem mogen leven en ook nu dagelijks Zijn aanwezigheid mogen ervaren. Door middel van diverse activiteiten van de stichting willen we deze boodschap uitdragen

Redactie

Gerard Feller, Oudewater
drs. W.J. Pijnacker Hordijk, Delft
drs. Piet Guijt, Zoetermeer

Vormgeving Gerard Feller

Druk: MullerVisual, Mijdrecht

ISSN: 1383-0295

verschijnt 4 x per jaar

Abonnement 2020: € 25,- per jaargang (inclusief abonnement online)

Abonnement online 2020: € 12,- per jaargang

St.Promise

Lange Burchwal 80, 3421 SM Oudewater

Tel. 0348 - 563359

e-mail: stichtingpromise@gmail.com

internetpagina: www.stichting-promise.nl

IBAN ING: NL10INGB0004906197

BIC ING: INGBNL2A

IBAN Rabobank: NL58RABO03916.83.071

BIC Rabobank: RABONL2U

