

duidelijk is en of er op een andere manier niet veel meer beroepszaken aanhangig zullen worden gemaakt.

Eenzijds wordt door dit wetsontwerp het verwijtbaarheids criterium aan werknemerszijde beperkt tot die situaties waarin er voor de werkgever een dringende reden tot ontslag aanwezig is, maar anderzijds blijft er de kwestie van de benadelingshandeling door de werknemer. Met andere woorden: het UWV kan van mening zijn dat de werknemer door geen verweer te voeren tegen zijn ontslag de WW-kas heeft benadeeld en dat het daarom een sanctie kan opleggen.

In de nadere memorie van antwoord wordt een aantal voorbeelden van een benadelingshandeling genoemd, zoals de werknemer die geen verweer voert indien de werkgever de opzegtermijn niet in acht neemt bij ontslag of indien de werkgever hem ontslaat binnen de eerste twee ziektejaren. Kan de minister een overzicht geven van wat nu wel of geen benadelingshandeling is die voor het UWV een reden kan zijn om een sanctie op te leggen? Of heeft het UWV een discretionaire bevoegdheid om per geval een standpunt in te nemen? Indien het laatste het geval is, ligt het voor de hand dat de jurisprudentie over het verweer te voeren tegen een ontslag door de werknemer verschuift in de richting van de vraag of er sprake is van een benadelingshandeling door de werknemer. En dan is het nog maar de vraag of je wel van een versoepeling mag spreken. Graag een reactie van de minister.

De duur van de WW-uitkering wordt maximaal 3 jaar en twee maanden, waarbij per arbeidsjaar een maand WW-rechten worden opgebouwd. De VVD-fractie is het eens met deze wijziging van de WW, maar het vergt wel meer aandacht voor de positie van ouderen. Een van de grote problemen is het feit dat ouderen bijna niet meer aan het werk komen. Op zichzelf is de VVD-fractie het eens met de vervanging bij collectief ontslag van het "last-in-first-out-principe" door het afspiegelingsbeginsel. De kansen op werk van herintreders en ook van jongeren wordt daardoor namelijk groter en het voorkomt dat het werknemersbestand nog sneller vergrijsd. Maar in de praktijk betekent het ook dat meer ouderen zullen worden ontslagen.

De beste optie is om ouderen aan het werk te houden, want als zij eenmaal in de WW zijn beland, blijkt het uiterst moeilijk hen weer aan een baan te helpen. De minister stelt in de nadere memorie van antwoord dat de kansen van ouderen op de arbeidsmarkt zijn toegenomen. Het CBS stelde vorige week echter dat het gemiddelde werkloosheidspercentage onder 55-plussers nog steeds zorgelijk is. De RWI spreekt zijn bezorgdheid uit over deze ontwikkeling en het CWI is ronduit somber over de vooruitzichten op werk voor ouderen. Deze zijn ronduit slecht en naarmate de werkloosheid langer duurt, worden ze alleen maar slechter. De kans dat een werkloze 45-plusser binnen zes maanden werk vindt, is kleiner dan 10%, aldus vorige week de baas van het CWI, de heer De Groot. Wat is het standpunt van de minister op deze uitspraken? Zal hij hiervoor beleid ontwikkelen? Overigens sluit ik mij graag aan bij de vragen die mevrouw Van Leeuwen hierover heeft gesteld.

De minister is optimistisch nu de economie aantrekt. De werkloosheid daalt en dat geeft de burger inderdaad moed. Een ander probleem is wel de matching tussen vraag en aanbod op de arbeidsmarkt. De schaarste aan werknemers betreft nu al vooral hoger opgeleiden. Onder de ouderen bevinden zich helaas en zeker bij

degenen die nu werkloos zijn, veel laag opgeleiden. En dit feit is reden tot veel minder optimisme, want het alsnog upgraden van de competenties van deze oudere werknemers blijkt in de praktijk buitensporig lastig. Werkgevers en werknemers zijn er bovendien nog steeds niet van overtuigd dat ook oudere werknemers moeten worden bijgeschoold. Waarop is het optimisme van de minister gebaseerd over laag opgeleide, oudere werknemers die nu al werkloos zijn?

In de concept-AMvB die wij onlangs ontvingen, worden de criteria vastgelegd op grond waarvan het UWV straks in individuele gevallen WW-gerechtigden ontheffing van de sollicitatieplicht kan verlenen. Voorwaarde is, kort samengevat, dat de werkloze in aanzienlijke mate vrijwilligerswerk verricht, intensieve mantelzorg verleent of door een calamiteit wordt getroffen. Zijn deze criteria beslissend, dat wil zeggen limitatief, of kan UWV zelf nog nadere voorwaarden stellen?

De regeling vrijstelling verplichtingen WW en WIA blijft bestaan. Daarin worden ook vrijstellingscriteria genoemd, met name voor de oudere werknemers. De criteria van deze regelingen vertonen deels een overlap met de AMvB, maar wijken deels ook af van de criteria en de termijnen die in de concept-AMvB staan. Bovendien rijst de vraag, hoe te handelen als de criteria wel samenvallen, maar bijvoorbeeld de termijnen niet. Stel dat een oudere wegens werkloosheid een grote afstand heeft gekregen tot de arbeidsmarkt, maar heel veel vrijwilligerswerk verricht. Volgens de concept-AMvB kan UWV hem maximaal zes maanden vrijstelling verlenen van de sollicitatieplicht. Volgens de vrijstellingsregel is er echter geen maximumtermijn gesteld, maar beslist UWV hoe lang de vrijstelling duurt. Is UWV dan vrij in de keuze van de regeling die wordt toegepast op de betrokkene, als deze in beginsel voor beide regelingen in aanmerking zou komen?

Mijn fractie vraagt de minister of beide regelingen door elkaar heen kunnen lopen. Dit zou de duidelijkheid voor de burger niet ten goede komen. Kan de minister die duidelijkheid misschien nu geven en zelfs de vraag beantwoorden of het niet beter zou zijn om deze regelingen samen te voegen? Graag ziet de VVD-fractie de antwoorden van de minister tegemoet.

De beraadslaging wordt geschorst.

De vergadering wordt enkele ogenblikken geschorst.

Aan de orde is de voortzetting van de behandeling van:
- **het wetsvoorstel Wijziging van de Wet op de orgaandonatie (evaluatie) (29494).**

De beraadslaging wordt hervat.

Minister **Hoogervorst**: Voorzitter. Ik dank de Kamer voor haar inbreng in eerste termijn. Ik heb met genoegen kennis genomen van het feit dat alle woordvoerders impliciet of expliciet hun instemming hebben betuigd met het wetsvoorstel dat voorligt. Met interesse heb ik waargenomen dat de fracties van zowel de PvdA als de VVD namens de fractie van de SP mochten optreden in dit debat. Na de laatste gemeenteraadsverkiezingen zijn

Hoogervorst

er hier en daar coalities van deze samenstelling ontstaan. Het is opmerkelijk te noemen dat dit navolging krijgt in de Eerste Kamer. Maar goed, het is ook een bijzonder onderwerp, dat eigenlijk dwars door alle partijen heen loopt.

De heer Hamel en mevrouw Dupuis hebben kritische vragen gesteld over het vraagstuk van donatie bij leven. Dit is geen eenvoudig onderwerp. In de nadere memorie van antwoord ben ik ook al ingegaan op de vragen die hierover zijn gesteld, en ik heb daarbij aangegeven dat er naast de voordelen van donatie in vivo zeker ook sprake is van grote beperkingen. Daarmee moeten wij rekening houden. Het uitnemen van een gezond orgaan is geen kleine ingreep, en een potentiële donor moet daarover goed zijn voorgelicht. Als iemand bereid is een nier af te staan, moet er sprake zijn van een heel grote motivatie. Deze beslissing mag niet worden ingegeven door onheuse druk. In dat verband wil ik graag een nadere toelichting geven op het gebruik van de woorden "meer nadruk" waaraan verschillende afgevaardigden hebben gerefereerd. Omdat in "nadruk" ook "druk" besloten ligt, had ik misschien beter een andere term kunnen gebruiken.

Deze woorden zijn gebruikt in de kabinetsreactie op het advies van de Gezondheidsraad. Daarin werd heel expliciet gesproken over het bevorderen van donatie bij leven door middel van een aantal maatregelen. Dat vond ik te ver gaan, maar een aantal zaken die de Gezondheidsraad voorstelde, vond ik zeker zinvol, zoals meer actieve en betere voorlichting over de mogelijkheid van nierdonatie aan dialysepatiënten en hun familie. Een ander punt betreft de voorlichting aan specifieke groepen, zoals allochtonen en bepaalde religieuze groeperingen. Ik vind het gerechtvaardigd om de mogelijkheid van donatie bij leven onder de aandacht van patiënten en hun familie te brengen.

Volgens de Gezondheidsraad moet er echter tegen worden gewaakt dat potentiële donoren zich onder druk gezet voelen om mee te werken aan donatie bij leven. Een vrije en autonome beslissing van de donor moet het uitgangspunt van donatie bij leven blijven. Dat uitgangspunt onderschrijf ik geheel. Het kabinetsbeleid is dan ook echt gebaseerd op gepaste terughoudendheid. Zo zien wij af van een landelijke oproep door middel van een publieksactie om bij leven te doneren. Wel zetten wij in op het wegnemen van onnodige barrières voor nierdonatie, bijvoorbeeld via de regeling dat donoren de extra kosten die zij moeten maken, vergoed krijgen en de verzekering tegen eventueel nadelige effecten van donatie. Wij hebben niet alle adviezen van de Gezondheidsraad overgenomen. Zo hebben wij het advies om donatie door minderjarigen mogelijk te maken uitdrukkelijk niet opgevolgd, mede omdat minderjarigen wellicht minder goed weerstand kunnen bieden aan druk dan volwassenen. Dat vonden wij dus te ver gaan.

Mevrouw Dupuis heeft er gelijk in dat er in de commissie van de Gezondheidsraad veel mensen zitten die actief bij de behandeling betrokken zijn en daardoor wellicht meer dan gemiddeld gemotiveerd zijn om dit te bevorderen. Aan de andere kant vindt er binnen de Gezondheidsraad altijd een toetsing plaats door de permanente beraadsgroepen Geneeskunde respectievelijk Gezondheidsethiek en Gezondheidsrecht. Leden daarvan hebben wel degelijk afstand tot de nieuwe patiënten. Die filter zit er bij de Gezondheidsraad zeer doelbewust in om te voorkomen dat de mensen die

vakmatig heel gemotiveerd met iets bezig zijn, het bredere perspectief op hun zaak verliezen.

Mevrouw **Dupuis** (VVD): Voorzitter. Wat de minister zegt, is in zekere zin juist. Ik heb zelf twintig jaar als zo'n soort filter gediend, toen ik zitting had in de beraadsgroep Gezondheidsethiek en Gezondheidsrecht. Het werkt alleen niet op de manier als de minister uiteenzet. Zodra de hoogste commissie, waarin heel veel artsen zitten en hier en daar een ethicus en een jurist, zo'n rapport beoordeelt, prevaleert toch absoluut het medisch belang van de zieke. De minister zou zijn departement dit eens moeten laten uitzoeken, want hij stelt de zaken te rooskleurig voor, helaas.

Minister **Hoogervorst**: Voorzitter. Als mevrouw Dupuis nog zitting had in die raad en een voorstel als dit kon passeren zonder dat haar kritische inbreng daar invloed op had, zou ik daarover nog eens met de voorzitter van de raad praten.

Mevrouw **Dupuis** (VVD): Ik zou zijn weggestemd. Dat kan ik u garanderen. Ik heb bij dit soort dingen altijd dwarsgelegen, maar kon dat niet volhouden.

Minister **Hoogervorst**: Ik praat graag met de heer Knottnerus over zijn visie op deze zaak.

Er is wel degelijk langdurig onderzoek naar de levensverwachting van donoren gedaan en wel over een periode van ruim dertig jaar na donatie. Zweedse en Noorse onderzoekers hebben geconcludeerd dat nierdonoren langer leven dan de gemiddelde burger, maar daarbij moet bedacht worden dat er onder hen een strenge selectie vooraf heeft plaatsgevonden. Van hen werd dus toch al verwacht dat zij langer zouden leven dan gemiddeld. Als uit het onderzoek was gebleken dat de levensverwachting gelijk aan het gemiddelde of korter dan dat was, hadden wij natuurlijk echt een aanwijzing gehad dat er zeer forse risico's aan verbonden waren. Dergelijke aanwijzingen zijn er tot op heden alleen niet.

Er is ook onderzoek gedaan naar de vraag of bij donoren een hoge bloeddruk of een verminderde nierfunctie optrad. Daaruit is geconcludeerd dat de ontwikkelingen bij donoren vergelijkbaar zijn met die bij niet-donoren.

Mevrouw **Slagter-Roukema** (SP): Voorzitter. Ik geloof wel dat er onderzoek is gedaan naar het lichamelijk welzijn, maar vraag mij af of er ook onderzoek is gedaan naar het psychische welbevinden. Ik heb als huisarts ervaring opgedaan met één levende donor. Mij is gebleken dat die psychisch enorm belast is door te hebben moeten doneren. Is daar aandacht aan besteed? Ik vermoed van niet.

Minister **Hoogervorst**: Ik heb begrepen dat in Nederland de psychosociale aspecten van donaties bij leven worden onderzocht. In de Mediator 7, een platform van NWO en ZonMw, is bijvoorbeeld over een onderzoek van het Erasmus MC geschreven. Dat borduurt voort op de observatie uit een eerder internationaal onderzoek dat de levende donor op termijn bijna altijd positief tegenover de eerdere keuze om te doneren, blijft staan. Dat is dus op zichzelf een positieve uitkomst.

Artikel 11 van de Grondwet staat toe dat bij of krachtens wet wordt afgeweken van het recht op

Hoogervorst

onaantastbaarheid van het lichaam. Postmortale orgaandonatie is daar een voorbeeld van. In geval van donatie bij leven moet de donor zelf besluiten of hij de aantasting van zijn lichaam kan toestaan.

Mevrouw Dupuis en de heer Hamel vroegen of er in het besluitvormingsproces voldoende waarborgen voor de donor waren opgenomen om te voorkomen dat de donor in het proces leeggezogen wordt en daardoor wellicht onbedoeld onder zware druk komt te staan. Dat is een belangrijke vraag. In het verlengde daarvan is gesuggereerd om twee gescheiden teams, een voor de patiënt en een voor de donor, op te zetten die los van elkaar tot een beslissing komen. Ik vind deze suggestie de moeite van het bestuderen waard. Ik heb de Nederlandse Transplantatie Vereniging eerder deze week verzocht om een landelijk protocol voor nierdonatie bij leven op te stellen. Daarop heeft de NTV positief gereageerd. Mede naar aanleiding van dit debat wil ik diezelfde vereniging verzoeken om ook aan dit specifieke verzoek aandacht te besteden en om na te gaan hoe in het protocol kan worden gegarandeerd dat er zo veel mogelijk een scheiding wordt aangebracht tussen de betrokkenheid en de verantwoordelijkheden van de twee partijen. Ik zal dat de NTV dus vragen te doen en u berichten over wat daaruit voortvloeit. Op zichzelf heb ik van de Kamer geen principiële bezwaren tegen donatie in vivo gehoord, maar mij lijkt dat met een dergelijk protocol wellicht toch de zorgen over onbedoelde drukvorming kunnen worden tegengegaan. Ik wil die dus terdege serieus nemen.

Verschillenden uwer hebben enkele algemene opmerkingen geplaatst over het donorregistratiesysteem. De heer Klink heeft verwezen naar de besluitvorming van het afgelopen jaar. Ik kwam er daarbij op uit dat het per saldo het beste was om het huidige systeem van vrijwillige registratie te handhaven en daar zo veel mogelijk uit te halen. Ik begreep dat, hoewel sommigen van u wellicht een wat ander accent hadden willen leggen, er op zichzelf begrip voor bestaat dat het ene systeem niet duidelijk tot grotere resultaten leidt dan het andere, zoals ik vorig jaar heb geconcludeerd. Was het tegendeel waar geweest, dan had ik het de moeite waard gevonden om voor een ander systeem te kiezen. Sinds de besluitvorming heb ik een groot aantal maatregelen genomen om te bevorderen dat er meer uit het huidige systeem wordt gehaald in de zin dat het aantal positieve registraties wordt vergroot, donoren beter worden herkend, het bestaande aanbod van donoren beter wordt benut, er betere gesprekken worden gevoerd en er meer deskundige voorlichting wordt gegeven aan nabestaanden die een beslissing over donatie moeten nemen. Geen van de individuele maatregelen zullen het probleem op zichzelf oplossen, maar kunnen toch bijdragen aan verbetering van de situatie. De situatie is wrang genoeg wel als gevolg van het "succesvolle" beleid van mevrouw Peijs en haar voorgangers zo dat de resultaten niet de goede kant op gaan.

De heer Klink heeft gevraagd of ik de Kamer regelmatig op de hoogte wil houden van de vooruitgang die hierdoor wordt geboekt. Hij noemde september, als ik mij niet vergis. Ik wil mij niet vastpinnen op een maand, maar houd de Kamer graag geregeld op de hoogte van de vooruitgang die wij boeken. Ik wil de diverse suggesties die in dit debat zijn gedaan, serieus bestuderen. Zo meteen ga ik op een paar ervan in. Ik wil ook nog wel eens het idee van de "mandated choice" bestuderen,

dat de heer Hamel naar voren heeft gebracht. Wel moet men er bij dit soort ideeën heel erg voor oppassen dat men het draagvlak voor de orgaandonatie niet ondergraaft. Ik ben echt bezorgd. Stel dat men de burger zou verplichten tot het geven van een antwoord: "ja", "nee" of "geen mening". Dan is een sanctie nodig om die verplichting te kunnen afdwingen. Die sanctie zou bijvoorbeeld kunnen zijn dat iemand het rijbewijs niet krijgt zolang hij die vraag niet heeft beantwoord. Ik weet zeker dat het feit dat men tot beantwoording wordt gedwongen bij heel veel mensen zo veel irritatie zal opwekken dat men "nee" zal invullen. Ik vraag mij af hoe het bij mij zou uitwerken. Ik wil dit serieus bezien, maar men moet zeer oppassen om geen dwarse reacties op te roepen. Wij blijven echter doorgaan met het ontwikkelen van nieuwe ideeën en ik zal dus ook dit idee meenemen.

De heer Hamel heeft een suggestie gedaan over elektronische overlijdensregistratie, wat tot administratieve lastenverlichting kan leiden. Ik weet dat een heel goed universitair medisch centrum in het noorden des lands daarmee goede ervaringen heeft opgedaan. Ik sta daar geheel achter. Ik meen dat wij dat ook hebben gestimuleerd en wij zullen zeker proberen dit zo door te voeren want dat kan tot een aanzienlijke lastenverlichting voor de betrokkenen leiden.

De heer Klink heeft gevraagd naar elektronische registratie. In de loop van 2007 zal de elektronische registratie van donatiekeuze een feit zijn. Momenteel worden al voorbereidingen getroffen voor aanpassingen in het automatiseringssysteem en de website van het Donorregister. De elektronische registratie is een uitbreiding van de bestaande diensten van het Donorregister. Naast de elektronische registratie zal de papieren registratie gehandhaafd blijven. In de loop der tijd zullen daaruit toch weer nieuwe mogelijkheden voortvloeien.

De suggestie om de toestemming voor alle organen te laten gelden klinkt op zich zeer plausibel. Mijn ambtenaren hebben mij echter een aantal voorbeelden gegeven waarvan mensen zouden kunnen terugschrikken, bijvoorbeeld gezichtstransplantatie. Dat is een nieuwe ontwikkeling. Wij hebben daarvan een voorbeeld gezien en dat zal zeker niet het laatste zijn. Ik kan mij voorstellen dat mensen dat een onaangename gedachte vinden. Daarom meen ik dat men dat niet zo blanco kan doen. Wellicht is het allemaal makkelijker te verwerken wanneer wij het elektronisch verkeer hebben geperfectioneerd. Op de stand van zaken rond donorverwerving in het ziekenhuis ben ik in de schriftelijke ronde al vrij uitgebreid ingegaan.

Ik kom op de gemeenten en het project donorregistratie. De keuze om de registratiegraad te verhogen via de afdeling Burgerzaken van gemeenten vonden betrokken partijen, waaronder de VNG, een goede stap. Er werd aanbevolen gemeenten vrij te laten in hun keuze om deel te nemen en er is gezegd dat het een verkeerde insteek is om dit via een verplichting te doen. Ik meen dat dat een goede keuze is geweest. Ik heb alle gemeenten opgeroepen om over te gaan tot het uitreiken van registratiedocumentatie bij de uitgifte van een paspoort of identiteitsbewijs en binnen twee weken hebben zich al 131 gemeenten aangemeld om dit te doen. Dat vind ik een hoge score. Dan gebeurt het tenminste uit vrije wil en met plezier en dan wordt het beter gedaan dan wanneer wij het als verplichting hadden opgelegd. Wij zullen nauwkeurig evalueren hoe dat loopt en ik zal de

Hoogervorst

Kamer daarvan in mijn voortgangsrapportages op de hoogte stellen.

Ik concludeer het volgende. Ik zal de Nederlandse Transplantatie Vereniging vragen om bij het opstellen van de landelijke protocollen voor donatie bij leven de suggestie serieus mee te nemen om het gesprek met de donor niet te laten plaatsvinden door de arts van de ontvanger en ik zal de Kamer van de uitkomst daarvan op de hoogte stellen. Ik zal ook laten onderzoeken of naast gegevens over gezondheidssituatie, levensverwachting en kwaliteit van leven andersoortige gegevens zijn te verzamelen over donatie bij leven. Ik benadruk nogmaals dat mijn beleid is gericht op het wegnemen van overbodige obstakels en niet op het aanbevelen van donatie bij leven. Dat moet een zuiver persoonlijke keuze blijven.

De heer **Hamel** (PvdA): Voorzitter. Ik dank de minister hartelijk voor zijn toezeggingen, omdat de discussie daarover voor een deel ging, en voor de mogelijkheid die hij heeft gegeven om dit verder te bezien. Ik heb in verband met het onderzoek naar het doneren bij leven het voorbeeld gegeven van de gescheiden circuits, maar de wens van mij en van mevrouw Dupuis was dat er geen sociale druk op komt te zitten. Die circuits zouden daarbij behoorlijk helpen want als men beiden de eigen representanten heeft, vindt een professioneler debat plaats dan wanneer men er om de arts geschaard over praat met de familie erbij.

Het geloof van de minister in de Gezondheidsraad is groot en dat zal ook wel moeten. Ik meen alleen dat het goed is te bevestigen, zoals mevrouw Dupuis heeft gezegd, dat artsen met elkaar overleggen wat voor de gezondheidszorg het best is. Daarbij kunnen aspecten bij de keuze van wat later de gevolgen zullen zijn, vooral psychisch, onderbelicht blijven. Als men iemand vraagt die heeft gedoneerd, zal die altijd later "ja" zeggen, want anders zou hij aangeven dat hij een foute keuze heeft gemaakt. Het soort enquêtes als het EMCR-onderzoek zeggen over het algemeen vrij weinig. Uit het hele veld komen aanwijzingen naar voren dat hier later psychische problemen optreden. Als bijvoorbeeld de patiënt komt te overlijden is er toch het gat dat een deel van jouw nieren is doodgegaan. Waarvoor was het dan allemaal en welke risico's loop ik nu? Ik denk dat hieraan wel eens onvoldoende aandacht wordt besteed. Waarom worden niet automatisch die gescheiden circuits geëntameerd? Bij een hersendood moet immers altijd een andere arts die hersendood constateren, dus daar bestaan wel twee circuits, namelijk de behandelend arts en de arts die dat constateert. Als het in die context wordt uitgevoerd, lijkt mij dat uitstekend.

Het probleem is niet de donorregistratie en het principe van toestemming bij geen bezwaar. Ik verzoek de minister toch de verplichtstelling te bezien. Of iemand nu bij zijn paspoortaanvraag een briefje moet inleveren of niet, ik kan mij onderzoek voorstellen waarin daarnaar nog eens goed wordt gekeken. Soms heb ik het idee dat in de discussie in Nederland rond de orgaandonatie heel sterk het geloof overheerst dat men dat vooral niet moet doen. Dat de minister zo zal reageren bij het aanvragen van zijn rijbewijs kan hij zelf beter weten dan ik, maar misschien is dat wel een heel exemplarisch geval. Ik vind dat logisch, of het nu zit in de verplichting dat men het

mee krijgt en wel moet inleveren – dat is ook nog iets anders, men kan ook een envelop moeten inleveren – of dat men het mensen vraagt. Bijna alle Nederlanders zeggen in enquêtes dat zij het donor zijn een heel goede zaak vinden. Het heeft natuurlijk helemaal geen consequenties als men daarop verder "nee" zegt. Ik denk dat het goed is dat daarnaar nog een keer open zal worden gekeken. Dat onderzoek heeft plaatsgevonden bij een ziekenhuis in het noorden dat ik ken. Daarbij is een belangrijk punt dat de registraties van het CBS en dergelijke nog niet kloppen. Ik heb er daarom naar gevraagd. Toevallig hoorde ik gisteren op de radio dat Financiën zo'n fantastisch experiment uitvoert, waarbij iedereen voor de belastingen en CBS dezelfde definities heeft. Het bedrijfsleven hoeft nu maar één formulier in te dienen en daarmee is aan alle verplichtingen voldaan. Ik veronderstel dat het introduceren hiervan wel eens veel meer donororganen zou kunnen opleveren dan alle punten waarover wij hebben gesproken.

Ik kom op de vrije keuzen van de gemeenten. Ik heb het probleem genoemd dat het soms de portokosten zijn waarop het afketst. Ik zeg dat niet lacherig, omdat gemeenten zo langzamerhand wel heel veel taken moeten uitvoeren die geld kosten. Ook is aan sommige collectebusfondsen gevraagd of die de portokosten wilden betalen. Dat soort discussies vind ik bij een onderdeel dat in ons pakket zit wat mager. Ik verzoek de minister om dat bij de uitvoering van dat beleid nog eens goed te bezien.

Mevrouw **Dupuis** (VVD): Ik dank de minister voor zijn open benadering van onze vragen. Voor een deel ben ik gerustgesteld, maar voor een deel niet. Ik zal dat toelichten.

De minister was verwonderd over het feit dat hier, dwars door de coalitie heen, bondjes lijken te worden gesloten. Het gaat niet om bondjes, maar wel over een heel interessante kwestie. De minister moet zich realiseren dat de drie mensen die hier het woord voeren – van de SP-fractie, die zich laat vertegenwoordigen wegens gebrek aan tijd, van de PvdA- en van de VVD-fractie – het probleem goed kennen vanuit de praktijk. Kennis van zaken in de politiek kan leiden tot een soort consensus, mits men goed weet wat er in de praktijk speelt. Bij een betrekkelijk apolitiek onderwerp als dit, kan dat inderdaad tot een consensus leiden. Die consensus komt voort uit onze gedeelde ervaring dat deze zaken gemakkelijk uit de hand kunnen lopen.

Grondwetsartikel 11 dat ik in de strijd heb gegooid, is een zwaar wapen en dat besef ik goed. Wij moeten ons realiseren dat wij bezig zijn op het scherp van de snede. Zodra er twijfels ontstaan over een weerbare toestemming – een prachtige term van mijn collega in Rotterdam, Inez de Beaufort – komt men in de buurt van een inbreuk op de integriteit van het lichaam. Ik meen dat wij moeten handelen in het licht van grondwetsartikel 11, want dat artikel is er niet voor niets. Dat artikel kan inderdaad opzij worden gezet door de toestemming van een persoon om wiens lichaam het gaat, maar van die toestemming moet men dan wel honderd procent zeker zijn. Die toestemming moet weerbaar zijn. Ik blijf erop hameren dat wij ons handelen in dat licht moeten bekijken. Bij de zaken die mij ter ore zijn gekomen, en dat zijn er meer dan één, is van zo'n weerbare toestem-

Dupuis

ming zelden sprake. De ene keer dat ik ervan overtuigd was dat de toestemming werkelijk weerbaar was, was in het geval van een ouder die een nier doneerde aan zijn zieke kind. Dat kan ik mij goed voorstellen; een ouder geeft het leven aan een kind met falende nieren en zegt vervolgens: ik kom voor het belang van mijn kind op.

Het omgekeerde, dat een kind een nier aan zijn ouder wil geven, vind ik een kwestieuzere zaak, en dat komt óók voor. Dat wordt geweigerd vanuit de overweging dat de jongere persoon nog een langer leven heeft te gaan. Het is allemaal bijzonder ingewikkeld. Ik ben van mening dat wij grondwetsartikel 11 als stok achter de deur moeten blijven houden.

Het protocol is precies de bedoeling, maar ik wijs erop dat in een protocol aandacht moet worden gegeven aan de vertrouwelijkheid, want als de hele familie weet dat Jan Pieter een goede compatibiliteit heeft, heeft Jan Pieter geen ruimte meer om nee te zeggen. Ik fantaseer dit niet. Ik heb nog nooit één casus in mijn carrière hoeven te verzinnen, want de werkelijkheid overtreft in bijzonderheid altijd alles. Het komt voor dat in een familie iedereen weet wie de goede donor zou zijn. Wat moet je dan? Dat kan echt heel erg moeilijk worden. Ik weet ook van casussen waarbij iemand bij zijn huisarts komt uithuilen en zegt: ik wil eigenlijk niet, maar ik kan anders niet meer bij mijn familie komen. Zó hartverscheurend zijn de problemen. Laten wij die vooral niet onder het vloerkleed schuiven. De minister doet dat niet en daar ben ik blij mee, maar ik wil met deze voorbeelden aangeven dat het een zaak is waarmee wij heel voorzichtig moeten zijn.

In de eerste termijn concentreerde ik mij op het probleem van de levende nierdonatie, maar ik wil opmerken dat het voor de hand ligt dat wij toe moeten naar een inplantabele kunstnier. Ik heb begrepen dat die komt. Ik ben absoluut niet gevoelig voor lobby's van industrieën, maar hier valt een wereld te winnen. Ik stel de minister voor om serieus te kijken naar onderzoek naar een inplantabele kunstnier. Hoe duur dat aanvankelijk ook zal zijn, het kan nauwelijks duurder zijn dan wat er nu gebeurt. Het kost gigantisch veel geld: de donor, de grote ingrepen in de donor, het volgen van de donor en alles eromheen. Misschien zijn dit zaken waar wij van af kunnen komen door de technologie in te schakelen. Ik zeg dit niet omdat ik hiervoor ben benaderd, maar omdat ik werkelijk van mening ben dat de technologie ons een heel eind op weg kan helpen om van de huidige problemen af te komen.

□

De heer **Klink** (CDA): Ik dank de minister voor de beantwoording van de vragen.

Bij de voorbereiding viel op dat er veel onderzoek is gedaan naar het geen-bezwaarsysteem en het actieve donorregistratiesysteem. Daardoor kan men min of meer pragmatisch inschatten wat het beste systeem is. Dat geldt veel minder voor het systeem van de verplichte keuze. Het lijkt mij boeiend om dat systeem eens nader te verkennen. De irritatie wanneer er een rijbewijs of een paspoort wordt uitgereikt, kan groot zijn als men niet op de hoogte is, maar een goede voorlichtingscampagne zal een dempend effect hebben. Ik ben benieuwd of er in het buitenland überhaupt enige ervaring mee is, wat wel geldt voor de andere systemen. Ik benadruk dit omwille van de 1400 mensen die op zo'n orgaan wachten, en dat

aantal groeit. Ik weet niet of de genoemde maatregelen voldoende zoden aan de dijk zetten.

Dan kom ik bij de vrijwilligheid bij de gemeenten. Ik ben het met de minister eens dat 130 gemeenten in twee weken veel is. Kennelijk onderkennen gemeenten het probleem. Tegelijkertijd vraag ik mij af welk vervolg wij daaraan geven. Blijft het bij de tevredenheid over die 130 gemeenten? Wordt er gepromoot in de richting van de andere gemeenten? Krijgen andere gemeenten te horen hoe het werkt in de gemeenten die zich wel voor deze praktijk hebben opgegeven? Dat lijkt mij een belangrijk punt.

Wat het functioneren van de Gezondheidsraad betreft, begeef ik mij op glad ijs omdat ik die praktijk niet ken. Dat ben ik met mevrouw Dupuis eens. Echter het geeft mij te denken als het medische belang van de zieken dominant is in de adviezen. Als dit zo is, zou de minister mijns inziens moeten kijken in hoeverre geluiden die vanuit ethisch opzicht contrair gaan, voldoende doorklinken in de adviezen.

□

Minister **Hoogervorst**: Ik heb geen klachten over het ethische niveau van de adviezen van de Gezondheidsraad; over het algemeen ben ik zeer tevreden over zijn functioneren. Wel moet men er rekening mee houden dat het een adviesraad is en dat achter elke adviesraad bepaalde belangen kunnen schuilen. Het is verstandig als een bewindspersoon zich daarvan bewust is. Ik heb al toegezegd dat ik met de heer Knottnerus zal bespreken of die zeef in de raad goed functioneert. Dat is van belang omdat de commissies overwegend door medisch belanghebbenden worden bevolkt. Ik heb geen aanwijzingen dat die zeef niet goed functioneert, behalve van mevrouw Dupuis. Ik zal het met hen opnemen.

Ik begrijp van de heer Hamel en mevrouw Dupuis dat ik met het voorstel van het protocol een eind huns weegs kom. Mevrouw Dupuis heeft heel helder gemaakt hoe het er in de praktijk aan toe kan gaan en klaarbijkelijk gaat. Dat maakt heel duidelijk dat objectiviteit en afwezigheid van druk heel belangrijke vereisten zijn om zo'n ingrijpende beslissing te kunnen nemen. Die druk kan heel natuurlijk ontstaan in familieverband. Ik zal het punt van de vertrouwelijkheid onder de aandacht brengen.

Mevrouw **Dupuis** (VVD): Daar ben ik blij mee. Ik voeg er wel aan toe dat dit vrijwel uitsluitend geldt voor nierdonatie. Ik zou een veel minder streng standpunt innemen bij beenmergdonatie, omdat dat in principe herstelbaar is. Bovendien is er zeer veel onderzoek gedaan naar de consequenties voor de donor van beenmerg. In het algemeen blijkt dat prima te gaan: met een veertien dagen blauwe heup ben je er wel af. Er is echt vooral bij nierdonatie reden om zo streng te zijn.

Minister **Hoogervorst**: Dat heb ik goed begrepen.

Er wordt onderzoek gedaan naar psychische belasting. Ik zal laten kijken of er meer onderzoek nodig is.

Zowel de heer Hamel als de heer Klink heeft gevraagd naar het verplichte keuzesysteem. Ik heb niet paraat of wij er veel minder onderzoek naar hebben laten doen dan naar de andere twee systemen. Ik wil ernaar laten kijken en kan er in een van mijn voortgangsrapportages op terugkomen.

Hoogervorst

Hetzelfde geldt voor de implantabele kunstnier. De industrie is er hard mee bezig. Als men er iets voor vindt, is dat heel goede business. Ik zal nagaan hoe de wetenschap aankijkt tegen de stand van zaken bij de ontwikkeling daarvan en zal u daarvan op de hoogte stellen.

Wat de vrije keuze van de gemeente betreft, zijn de eerste tekenen hoopvol. Er zijn geen portokosten bij omdat het aan de balie gebeurt, maar ik begrijp de portee van de woorden van de heer Hamel. Ik stel voor dat wij eerst aankijken hoe het loopt. Stel dat het toch minder goed loopt dan verwacht, dan kunnen wij altijd kijken welke maatregelen moeten worden genomen. Moet het nog eens goed onder de aandacht van andere gemeenten worden gebracht of moet het toch verplichtend worden opgelegd? Ik vind het daar nu nog te vroeg voor. Ik zal u in mijn voortgangsrapportages op de hoogte brengen.

De beraadslaging wordt gesloten.

Het wetsvoorstel wordt zonder stemming aangenomen.

De vergadering wordt van 16.38 uur tot 17.03 uur geschorst.

Aan de orde is de voortzetting van de behandeling van:
- **het wetsvoorstel Wijziging van de Wet luchtvaart inzake de exploitatie van de luchthaven Schiphol (28074).**

De beraadslaging wordt hervat.

Staatssecretaris **Schultz van Haegen-Maas Geesteranus**: Voorzitter. De heer Zalm en ik zullen vanmiddag de taken verdelen. Hij zal vooral ingaan op de aandelenverkoop en ik zal vooral ingaan op de Wet economische regulering. Een paar dingen overlappen elkaar ietwat. Voordat wij die verdeling helemaal uitwerken, wil ik graag iets zeggen over de redenen voor de verkoop. Vele partijen hebben gevraagd naar de meerwaarde, omdat verkoop zowel beleidsmatige consequenties heeft als specifieke consequenties voor het aandeelhoudersbelang. Wij zullen er beiden op ingaan.

Ik begin met de argumenten voor privatisering. Er wordt met regelmaat naar gevraagd in de Kamer. Voor de rijksoverheid gelden de volgende argumenten, te beginnen met de ontvlechting van de verantwoordelijkheden. Wij hebben nu drie verschillende rollen, namelijk als regelgever, als handhaver en als aandeelhouder. Wij hebben die rollen al gesplitst. Verkeer en Waterstaat is de regelgever, de Inspectie voor Verkeer en Waterstaat is de handhaver en de aandeelhouder is ondergebracht bij het ministerie van Financiën. De eerste twee taken, regelgeving en handhaving, horen echt bij de overheid, maar het aandeelhouderschap is niet principieel een publieke taak. De minister zal er zo ook iets over vertellen, maar ik denk altijd dat hij net als al die andere mogelijke aandeelhouders is: het gaat hem gewoon om dividenden. Af en toe zegt hij nog iets over de beloning van de verschillende bestuurders van zo'n organisatie, maar beleidsmatig en politiek heeft de aandeelhouder geen rol. De rol van aandeelhouder zou dan ook niet specifiek

moeten toebehoren tot de overheid. Dat is een van de redenen waarom je er bij de ontvlechting net zo goed voor kunt kiezen om de aandeelhoudersrol ergens anders te laten.

Waarom hebben wij het niet daarbij gelaten? Wij hebben geleerd van het verleden. Voordat wij de aandelen van de hand doen, willen wij een betere borging van de publieke belangen. Als de private doelstellingen bekend zijn, moeten ook de publieke belangen bekend zijn. Wij moeten heel goed in beeld brengen welke belangen geborgd moeten zijn, voordat wij de aandelen op afstand zetten. Een betere borging van de publieke belangen kon worden geregeld met de Wet economische regulering.

Een derde argument voor privatisering is het creëren van het level playing field, door vele sprekers aangehaald. Na Londen en Frankfurt zal nu ook Parijs naar de beurs gaan. Dat zijn toch de belangrijkste concurrenten van Schiphol. Wij willen daarvoor een level playing field creëren. Er zijn extra argumenten zoals de tucht van de markt en eventuele additionele middelen voor de Staat. Een bijkomend argument voor de Staat – het wordt door velen als hoofdargument aangedragen – is dat Schiphol fusies kan aangaan.

De heer Van Raak zegt dat de ontvlechting van taken niet hoeft, omdat de overheid sowieso al dubbele petten heeft, bijvoorbeeld de dubbele pet van toezicht en van handhaving. Wat mij betreft zijn dat andere dubbele petten dan het aandeelhouderschap. Die eerste twee behoren echt bij de overheidstaken, het aandeelhouderschap niet per se. Denk maar eens aan het tegengestelde belang. Bij handhaving en regelgeving hebben wij hetzelfde belang, maar bij aandeelhouderschap is het vaak anders. Neem de overtredingen van de milieuregels door Schiphol een tijd terug. Als wetgever en handhaver zijn wij blij dat Schiphol wordt aangepakt voor het overtreden van die milieuregels, terwijl het slecht was voor de aandeelhouder, omdat er op dat moment een boete moest worden betaald. De aandeelhouder vond het helemaal niet fijn dat het geld in Aviodrome werd gestopt, terwijl het ook naar de aandeelhouder had kunnen gaan. Er zijn wel degelijk verschillende belangen en verschillende rollen. Die dubbelepettenproblematiek speelt inderdaad, maar laten wij dat alleen doen voor de dingen die echt tot ons takenpakket behoren. Laten wij proberen de zaken te splitsen.

De heer **Van Raak** (SP): Je kunt de aandelen verkopen, maar je kunt er ook een gemeenschapsorganisatie of een staatsbedrijf van maken. Heeft de staatssecretaris ooit overwogen om niet meer markt, maar meer overheid te introduceren?

Staatssecretaris **Schultz van Haegen-Maas Geesteranus**: U weet dat het niet in mijn genen zit om die kant op te gaan. Het is ook een veel en veel ingewikkelder methode om van dit probleem af te komen dan het onder goede regelgeving op de markt zetten van de aandelen. Met het pakket economische regulering krijgen wij juist een sterkere sturing op Schiphol dan in het verleden. Als wij het allemaal naar ons toe trekken, komen wij in een ingewikkelde spagaat terecht. Ik weet niet wie er dan in de directie moet gaan zitten. Ik weet niet hoe dicht wij dan op de sturing van de inzet van de capaciteit moeten gaan zitten. Met het huidige voorstel kan de overheid een duidelijke rol spelen: wij zijn