

94ste vergadering

Donderdag 29 juni 1995

Aanvang 10.15 uur

Voorzitter: Deetman

Tegenwoordig zijn 148 leden, te weten:

Adelmund, Aiking-van Wageningen, Apostolou, Van Ardenne-van der Hoeven, Assen, Augusteijn-Esser, Bakker, Beinema, Van den Berg, Biesheuvel, Bijleveld-Schouten, Blaauw, Blauw, Van Blerck-Woerdman, Boers-Wijnberg, Bolkestein, Boogaard, Van den Bos, Van Boxtel, Bremmer, Bukman, M.M. van der Burg, V.A.M. van der Burg, Van de Camp, Cherribi, De Cloe, Cornielje, Crone, Dankers, Deetman, Van Dijke, Dijkema, Dijkman, Dittrich, Van den Doel, Doelman-Pel, Duivesteijn, Van Erp, Esselink, Essers, Fermina, Gabor, Van Gelder, Van Gijzel, Giskes, De Graaf, Groenman, Van Heemskerck Pillis-Duvekot, Van Heemst, Heerma, Van der Heijden, Hessing, Hillen, Hoekema, Van der Hoeven, Hofstra, Van Hoof, Hoogervorst, De Hoop Scheffer, Houda, Huys, Janmaat, De Jong, Jorritsma-van Oosten, Kalsbeek-Jasperse, H.G.J. Kamp, M.M.H. Kamp, Keur, Klein Molekamp, Koekkoek, De Koning, De Korte, Korthals, Lambrechts, Lansink, Leerkes, Leers, Liemburg, Lilipaly, Van der Linden, Marijnissen, Mateman, Middel, Van Middelkoop, Mulder-van Dam, Van Nieuwenhoven, Nijpels-Hezemans, Noorman-den Uyl, Oedayraj Singh Varma, Oudkerk, Van Oven, Van der Ploeg, Poppe, Rabbae, Rehwinkel, Reitsma, Remkes, Van Rey, Van 't Riet, Rijpstra, Roethof, Van Rooy, Rosenmüller, Rouvoet, Scheltema-de Nie, Schimmel, Schutte, Schuurman, Sipkes, Smits, Soutendijk-van Appeldoorn, Stellingwerf, Sterk, Van der Stoel, Swildens-Rozendaal, Terpstra, Van Traa, Valk, Ter Veer, Te

Veldhuis, Verbugt, Verhagen, Verkerk, Versnel-Schmitz, Verspaget, Vliegthart, Van der Vlies, Van Vliet, M.B. Vos, O.P.G. Vos, Van der Vliet-Droste, Vreeman, B.M. de Vries, J.M. de Vries, Wallage, Van Walssem, Van Waning, Weisglas, Van Wingerden, Witteveen-Hevinga, Wolffensperger, Wolters, Woltjer, Ybema, Van Zijl, Zijlstra, Zonneveld en Van Zuijnen,

en de heren Kok, minister-president, minister van Algemene Zaken, Dijkstal, vice-minister-president, minister van Binnenlandse Zaken, mevrouw Sorgdrager, minister van Justitie, de heren Ritzen, minister van Onderwijs, Cultuur en Wetenschappen, Zalm, minister van Financiën, Voorhoeve, minister van Defensie, mevrouw De Boer, minister van Volkshuisvesting, Ruimtelijke Ordening en Milieubeheer, mevrouw Jorritsma-Lebbink, minister van Verkeer en Waterstaat, de heren Wijers, minister van Economische Zaken, Van Aartsen, minister van Landbouw, Natuurbeheer en Visserij, mevrouw Borst-Eilers, minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, de heren Kohnstamm, staatssecretaris van Binnenlandse Zaken, Vermeend, staatssecretaris van Financiën, Tommel, staatssecretaris van Volkshuisvesting, Ruimtelijke Ordening en Milieubeheer, Linschoten, staatssecretaris van Sociale Zaken en Werkgelegenheid, en mevrouw Terpstra, staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport.

De **voorzitter**: Ik deel aan de Kamer mede, dat is ingekomen bericht van verhindering van het lid Hendriks, wegens bezigheden elders.

Dit bericht wordt voor kennisgeving aangenomen.

Aan de orde is de behandeling van:

- **het wetsvoorstel Bijzondere bepalingen voor handelsvertegenwoordigers (24166);**
- **het wetsvoorstel Wijziging van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg (24116).**

Deze wetsvoorstellen worden zonder beraadslaging en, na goedkeuring van de onderdelen, zonder stemming aangenomen.

Aan de orde is de voortzetting van de behandeling van:

- **het wetsvoorstel Regelen omtrent het ter beschikking stellen van organen (Wet op de orgaandonatie) (22358)**, en van:
- de motie-Van Boxtel over de totstandkoming van verdeelcriteria in internationaal verband (22358, nr. 48);
- de motie-Van Dijke over het afzien van orgaanuitname bij bezwaren van nabestaanden (22358, nr. 49).

(Zie vergadering van 27 juni 1995.)

De algemene beraadslaging wordt hervat.

Minister **Borst-Eilers**: Mijnheer de voorzitter! De minister van Justitie en ik hebben met grote belangstelling geluisterd naar de inbreng van de geachte afgevaardigden in tweede termijn. Het was naar onze mening een boeiend en ook waardig debat, waarin de opvattingen van de verschillende sprekers wat dichter tot

Borst-Eilers

elkaar kwamen. Dat is ook nodig, want overal in Nederland voelt men zo langzamerhand een dringende behoefte aan een wettelijke regeling van de orgaandonatie.

De kunst is dan om het juiste evenwicht te vinden tussen de verschillende elementen: het belang van de patiënten, het belang van de donoren, het belang van de nabestaanden, de rol van de hulpverleners, de bescherming van de minderjarigen. Ieder heeft van deze elementen zijn eigen favoriete mix. Zouden wij daar allen aan vasthouden, dan zouden de belanghebbenden daar natuurlijk weinig mee opschieten. Wij zijn dan ook heel blij met de kennelijke bereidheid, die wij bespeurden, om te proberen het echt met elkaar eens te worden, elkaar op een van die mixen te vinden. Ook het kabinet heeft die bereidheid. De inbreng van de Kamer in tweede termijn heeft ons oordeel ten aanzien van enkele amendementen duidelijk veranderd, zoals zo dadelijk uit mijn betoog zal blijken.

Ik zal opmerkingen, moties en amendementen bespreken aan de hand van de verschillende thema's waar ze onder te rubriceren zijn. Ik begin met het systeem van het wetsvoorstel. Alle sprekers hebben daarover het woord gevoerd. De heer Lansink heeft op dit punt een amendement op stuk nr. 47 ingediend. Wij zijn verheugd over de toegenomen steun voor het volledig beslissysteem, zoals in de zesde nota van wijziging verwoord. Wij hebben geconstateerd dat voor een zuiver geen-bezwaarsysteem eigenlijk alleen nog gepleit wordt door mevrouw Varma en de heer Marijnissen. Voor het kabinet is en blijft het uitgangspunt de bewuste eigen keuze voor donorschap. Dat willen wij heel duidelijk mogelijk maken. Wij willen geen systeem waarin men op voorhand donor kan zijn.

Wij zijn erover verheugd dat de CDA-fractie het amendement op stuk nr. 28 heeft ingetrokken. Er ligt nu nog wel het amendement op stuk nr. 47. Het verschil tussen het kabinetsvoorstel en het instemmingssysteem van dit amendement is in de eerste plaats dat volgens het amendement, als de overledene geen bezwaar heeft gemaakt, de nabestaanden altijd beslissen. De eigen positieve wil van de overledene om donor te zijn verdwijnt dan naar de achter-

grond. Voor het kabinet is dit uit een oogpunt van zelfbeschikking een niet acceptabele variant. Het tweede verschil is de uitgebreidere registratie van het kabinetsvoorstel. De extra kosten daarvan vinden wij niet navenant, omdat de bedragen voor het aanschrijven en de bouw van het register, die een groot deel van de kosten uitmaken, hierdoor niet hoger worden. Wij schatten in dat bij een bezwaarregistratie een respons van tussen de 2% en 10% wordt gehaald. Voor het volledig beslissysteem gaan wij uit van een schatting van 25% tot 50%.

In het instemmingssysteem is men niet bij voorbaat donor. Daarom is de opbrengst van donoren ook niet vergelijkbaar met die in het echte bezwaarsysteem. Het valt dan ook niet vol te houden dat een instemmingssysteem meer donoren oplevert dan het gewijzigde kabinetsvoorstel. Misschien is zelfs eerder het tegendeel te verwachten. In ons systeem immers is de arts in minder gevallen afhankelijk van de toestemming van nabestaanden. Bij geregistreerde toestemming zal de arts ook op basis daarvan kunnen handelen, zonder van de nabestaanden afhankelijk te zijn. Omdat artsen in het instemmingssysteem vaker de nabestaanden om toestemming zullen moeten vragen ± zo gaat dat nu ook ± wordt in dat systeem de positie van de arts niet eenvoudiger, zoals onder andere al door de Nierstichting is gesignaleerd. Dat verwarring en onzekerheid bij de arts zouden ontstaan door het registreren van die derde optie, zoals door de Nierstichting wordt voorspeld, lijkt ook ons zeer onwaarschijnlijk. Wij denken dat het gebruik van de derde optie de arts juist sterker doet staan. De overledene heeft expliciet gewild dat de nabestaanden beslissen en heeft kennelijk gevoel gehad voor het feit dat de nabestaanden daar een rol in kunnen hebben. Dat hangt ook helemaal af van de familie-omstandigheden etcetera. Het kan evenwel zo zijn dat iemand vindt dat na zijn dood zijn dierbaren hier het laatste woord over moet hebben.

Voorzitter! Om al deze redenen wil het kabinet de aanvaarding van het amendement op stuk nr. 47 echt ontraden. Over enkele andere elementen van dat amendement, zoals de positie van kinderen tussen 12 en 18 jaar en van de menselijke vrucht, kom ik zo nog te spreken,

wanneer ik die onderwerpen behandel.

De heer **Lansink** (CDA): Voorzitter! De minister gebruikt opnieuw zware woorden, zoals niet acceptabel en echt ontraden. Ik moet er langzamerhand mee leren leven, als ik die woorden hier tenminste mag gebruiken. Ik wil er wel op wijzen dat het betoog van de minister is gebaseerd op schattingen van de deelname aan het gemengde systeem. De schatting voor het beslissysteem is 25% tot 30% en voor het bezwaarsysteem 2% tot 10%. Dat zijn dan echter ook mensen die als bezwaarden zijn gerangschikt. Dat betekent dat daarna de opbrengst wel degelijk anders zal worden, als dat tenminste het enige criterium is. Dit is een belangrijke invalshoek. Ik verwijs naar de cijfers die zijn voortgekomen uit het onderzoek van de universiteit van Rotterdam. Daaruit blijkt in ieder geval dat de opbrengst van mijn voorstel hoger zal uitpakken dan die van het kabinetsvoorstel. Als de minister zegt dat zij nu eenmaal die positieve registratie wil hebben en dat zij dus een andere invalshoek kiest, dan heb ik daar geen moeite mee. Zij kan mijn voorstel echter niet zomaar afdoen met deze beschouwing, zeker niet gezien de argumenten van de Nierstichting en andere organisaties. Ik heb in het debat al naar voren gebracht dat hier in mijn optie wel bij hoort de handhaving van het codicil voor de positieve wilsuiting.

Minister **Borst-Eilers**: Mijnheer de voorzitter! Over het codicil en de rol daarvan kom ik straks nog te spreken. Ik ben het helemaal met de heer Lansink eens dat de cijfers die ik noemde, allemaal schattingen zijn. De kern van mijn betoog tot dusverre was dan ook ± misschien heb ik dit niet genoeg benadrukt ± dat het kabinet vindt dat men de wil echt positief moeten kunnen registreren.

De heer **Lansink** (CDA): Goed, maar dan blijft er een geweldig verschil van opvatting bestaan. U zegt dat wij nu weliswaar een gemengd systeem hebben, maar dat u uitgaat van het toestemmingsbeginsel. Dat is zonneklaar, maar op dat punt ligt er een geweldig verschil. Daar past de volgende vraag bij. Stel nu dat uit het eerste verslag op grond van de evaluatie blijkt dat de cijfers heel

Borst-Eilers

anders uitpakken, bent u dan wel geneigd om na te denken over de voordelen van een bezwaarsysteem of van welke variant dan ook?

Minister Borst-Eilers: Mijnheer de voorzitter! Ik wil straks nog even apart op de evaluatie ingaan. Als ik dat doe, zal blijken dat het kabinet van mening is dat wij na vrij korte tijd, na twee of drie jaar, een eerste evaluatie zouden moeten hebben. Tenzij er geweldige trends te zien zijn waarover je onmiskenbaar een oordeel kunt vellen, kun je na zo'n periode nog geen eindoordeel geven over een systeem dat zo geleidelijk en zorgvuldig wordt ingevoerd. Als ik het verleg naar een volgend evaluatiemoment, waarvan ook het kabinet vindt dat het dan toch echt wel duidelijk is of het al of niet voldoende werkt, kan ik zeggen dat het kabinet dan natuurlijk bereid is om weer over redelijke alternatieven te spreken. Het gaat ook ons om het vinden van een zo goed mogelijke mix van de verschillende belangen. Natuurlijk is het belang van de patiënten die op een orgaan wachten daarbij één van de heel belangrijke, maar wij maken nu uitdrukkelijk deze keuze en wijzen het amendement op stuk nr. 47 daarom toch af. Maar nogmaals, er valt altijd te praten als blijkt dat de keuze niet de goede is.

De heer Lansink (CDA): Ik zal uiteraard de reacties op de overige amendementen afwachten, voordat ik een oordeel uitspreek over het gemengde stelsel dat nu wordt voorgesteld. Ik vind deze toch forse afwijzing tamelijk teleurstellend, hoezeer de openingswoorden mij ook positief in de oren klonken. Wij proberen hier tot behoorlijke wetgeving met een behoorlijk draagvlak te komen, waar ik graag aan mee wil werken, maar dan moet er toch wel wat dieper worden ingegaan op de voor- en tegenargumenten van een bezwaarsysteem. Zo'n systeem heeft immers onmiskenbare voordelen, waarbij ik verwijs naar wat er in België en Portugal is gebleken. Ik vind dat patiënten het recht hebben op een zorgvuldige afweging, waaruit blijkt dat we ook aan hen denken. Maar goed, als het kabinet blijft bij het systeem van verlenen van toestemming en daar komt de uitleg immers feitelijk op neer en rest mij niets anders dan te constateren dat ik het niet haal. Dat is spijtig.

Minister Borst-Eilers: Ik ben inderdaad begonnen met opmerkingen over toenadering. Het leek mij verstandig om met dit zeer principiële punt, waarover geen toenadering bestaat, vroeg in de ochtend meteen te beginnen, zodat het geleidelijk aan alleen maar beter wordt. De ergste waarheid heb ik maar aan de start gepland. Dit is inderdaad nog steeds een fundamenteel verschil van opvatting.

De heer Van der Vlies (SGP): De SGP-fractie steunt op dit punt de minister, maar toch heb ik nog een vraag over het laten van de beslissing aan de nabestaanden. De minister gaf daarvoor een heel nobel motief aan, maar het zou ook een vluchtroute kunnen zijn voor mensen die niet echt kunnen kiezen. Dat kan niet worden voorkomen, maar de vraag hoe die derde keuze wordt gepresenteerd, kan wel belangrijk zijn, want op enig moment moet dat toch aan de burger worden voorgelegd. Ik verzoek u daarvoor een zodanige formulering te bezigen dat mensen ook inderdaad inzien dat ze eigenlijk zelf moeten beslissen, en deze weg niet te gemakkelijk als vluchtroute kunnen inslaan.

Minister Borst-Eilers: Dit is een heel waardevolle aanvulling, want we moeten het overlaten van de beslissing aan de familie niet als een soort ideale optie gaan voorstellen. Wij houden hieraan vast, omdat wij vinden dat iemand eigenlijk donor moet zijn als hij daarvoor zelf toestemming heeft gegeven. Alleen als men er uitdrukkelijk vanaf ziet, komt de tweede optie om de hoek kijken, waarbij men ook nog donor kan zijn als de nabestaanden daarmee akkoord gaan.

De heer Van Boxtel heeft in dit verband gevraagd naar de opvatting van het kabinet over de brief van de KNMG. Wij zijn verheugd dat de KNMG ook steun geeft aan een centrale registratie van zowel positieve als negatieve wensen. Ten aanzien van de "grijze groep" vindt het kabinet dat de nabestaanden toestemming moeten geven. Dat is toch een nuanceren in vergelijking met het respecteren van bezwaren van de nabestaanden, zoals de KNMG het formuleert.

De heer Lansink heeft nog gevraagd naar onze opvatting over de brief van het Werkverband organisaties chronisch zieken. In

onze visie is die brief een pleidooi voor het bezwaarsysteem, en dus is het kabinet het daarmee niet eens.

De heer Lansink (CDA): Ik doe nog één poging. Zo'n brief liegt er toch niet om? Dat zijn toch de mensen waar het om gaat, en waarvoor we eigenlijk hier bezig zijn? U zegt dan rustig dat u het daar niet mee eens bent. Is het zelfbeschikkingsrecht, zoals inderdaad naar voren gebracht door degenen die vinden dat de mensen zelf iets moeten doen, dan zo zwaarwegend dat al die andere punten aan de kant gaan? Ik vergat net nog te vragen of u iets meer wilt zeggen over de raming van 25% tot 50% waar u van uitgaat, want ervaringen elders, onder andere in Denemarken, hebben geleerd dat die percentages aanzienlijk lager uitpakken. Daarom herhaal ik mijn punt: stel dat we na twee of drie jaar merken dat het niet loopt, bent u dan wel bereid om nader in te gaan op zo'n brief van de organisaties van chronisch zieken?

Minister Borst-Eilers: Voorzitter! De belangen van de chronisch zieken, van de mensen die op een orgaan wachten, worden door het kabinet echt niet onderschat of en bagatelle behandeld. Integendeel, daar draait het in hoofdzaak om. In eerste termijn hebben wij geprobeerd uit te leggen waarom wij toch de voorkeur geven aan ons systeem. Wij denken namelijk dat, mits het op een goede manier aan de bevolking wordt gepresenteerd en ik kom straks terug op de voorlichting en wij met ons systeem een goede opbrengst krijgen en dat niet de situatie ontstaat dat mensen zich als het ware verraden voelen, in die zin dat, als zij iets niet hebben geregistreerd, hun organen na de dood automatisch worden uitgenomen. Wij denken dat dit voor grote groepen van de bevolking niet aanvaardbaar is. De tijd zal leren wie van ons dit het best heeft ingeschat. Wij zijn overigens bereid om mee te gaan met het idee van een vrij snelle evaluatie, mits dat geen eindevaluatie is, want het is te vroeg om na twee of drie jaar een eindevaluatie te maken.

De heer Lansink (CDA): De minister geeft nu een interpretatie aan het bijgestelde amendement op stuk nr. 47 die niet terecht is. Er worden niet automatisch organen uitgenomen in

Borst-Eilers

die benadering. Het wordt altijd aan de familie voorgelegd. De familie heeft nog het eindoordeel ook. Ik heb het amendement, gelet op de reacties, niet voor niets bijgesteld. Daarom past daar ook een ander oordeel bij.

Minister **Borst-Eilers**: Ik had het over de opvatting van onder andere het werkverband, want die komt neer op een bezwaarsysteem. Het systeem van de heer Lansink is een instemmingsstelsel. Dat is mij duidelijk, maar daar had ik het niet over.

De heer **Van Boxtel** (D66): Een vraag aan de heer Lansink. Als het volledig beslissingsstelsel er komt, dan gaan wij er daarbij toch van uit dat zoveel mogelijk mensen zich zullen registreren? Ook de Nierstichting heeft gisteren nog tegen ons gezegd dat, als dat beslissingsstelsel er komt, men dat van die kant zal steunen. De heer Lansink kan niet volhouden dat zo'n vrij complex systeem al na twee jaar definitief kan worden geëvalueerd en dat dan al een definitieve afweging kan worden gemaakt over wat nu eventueel wordt besloten om in te voeren.

De heer **Lansink** (CDA): Het oordeel over waar ik steun aan geef, komt later. Als de Kamer, zelfs zonder onze steun, maar daar ga ik nog niet van uit, voor iets anders kiest, dan onderschrijf ik dat van harte, althans ik zal het mee uitdragen. Dat is geen probleem. Het gaat mij nu om de schattingen die zijn gemaakt op basis van de onderzoeken. Ik vind dat de ramingen hoog uitvallen. Er zal heel wat moeten worden gebeuren, voordat die 25% of 50% wordt gehaald. De ervaringen elders hebben geleerd dat dit niet het geval is. Daar discussieer ik over. Verder probeer ik meer steun te verwerven voor wat ik heb voorgesteld. Wat dat betreft is de heer Crone al heel snel van zijn kritiek afgestapt.

De **voorzitter**: Laten wij vooral de regering de gelegenheid geven om antwoord te geven en die bevragen.

Mevrouw **Oedayraj Singh Varma** (GroenLinks): Ik kom even terug op de brief van het werkverband. De minister is het er niet mee eens, maar het werkverband geeft aan dat met hun systeem ± ik sta dat voor,

maar de rest van mijn fractie niet ± het beste resultaat wordt gehaald.

Minister **Borst-Eilers**: Dan komen wij weer terug op de eerder gevoerde discussie. Je kunt de ogen sluiten voor wat er in andere groepen van de bevolking leeft en alleen kijken naar degenen die op een orgaan wachten. Wij vinden echter dat moet worden gestreefd naar een evenwicht, waarbij alle belangen worden gediend om daarmee een maximale opbrengst binnen de Nederlandse bevolking te krijgen. Daar gaat het ons om. Als je het puur rationeel bekijkt, dan levert het systeem, waarbij iedereen die geen bezwaar heeft gemaakt, donor is, de meeste organen op. Wij denken dat daarover ook veel commotie zal ontstaan. Die zou de orgaandonatie wel eens in negatieve zin kunnen beïnvloeden. Wij zijn allemaal bezig met inschattingen van wat het beste werkt. Daarmee hebben wij allemaal de beste bedoelingen, maar over dat soort inschattingen worden wij het ook vandaag kennelijk niet helemaal eens. Dan zullen wij iets moeten kiezen waar wij voorlopig op vertrouwen. Daarnaast gaan wij regelmatig evalueren.

Dan enige opmerkingen over de rol van nabestaanden. Daarover hebben ook alle sprekers het woord gevoerd. Daarbij zijn aan de orde de motie-Van Dijke op stuk nr. 49 en het amendement-Kamp op stuk nr. 42. Het gaat om de rol van de nabestaanden bij de overledene met een positieve wilsverklaring, dus degene die heeft gezegd dat hij toestemming geeft. Daar gaat het in eerste instantie om. Mijn antwoord in eerste termijn op dit punt en mijn uitweiding daarover was een reactie op een vraag van mevrouw Kamp en had niets te maken met de zesde nota van wijziging. De overledene is juridisch gesproken donor als hij zelf toestemming heeft gegeven. Het feitelijk uitnemen van organen is afhankelijk van een aantal factoren. Daarbij is uiteraard vooral de medische geschiktheid van de organen bepalend, maar ook de behoefte aan organen op dat moment speelt een rol. Die toestemming is nooit een bevel aan de dokter, zoals de heer Oudkerk terecht heeft opgemerkt, maar de arts hoeft ook geen toestemming meer aan de nabestaanden te vragen. Het enige dat de arts

natuurlijk wel doet, is de zaak met de nabestaanden bespreken. Hij deelt mee dat dit de wens van de overledene was en dat hij overeenkomstig die wens zal handelen.

Dan kan het in uitzonderlijke gevallen voorkomen dat zich letterlijk aan of op het bed van de overledene zulke heftige emotionele toestanden voordoen dat de arts geweld zou moeten gebruiken om inderdaad tot uitname van organen over te gaan. Ik denk dat dit niet van een arts gevergd kan worden en dit past ook niet bij de rol van goed hulpverlener. Nogmaals, het gaat om een uitzonderlijke situatie. Eigenlijk kan van overmacht gesproken worden. In de WGBO staat ook dat de hulpverlener in geval van overmacht van een bepaalde regel mag afwijken. Dat kan er in dit geval toe leiden dat er van uitname van organen wordt afgezien. De arts moet dan wel na afloop met nadruk verantwoording afleggen. Bij overmacht mag er afgeweken worden van de regel, maar dan moet de arts na afloop verantwoorden waarom hij dat in 's hemelsnaam gedaan heeft.

In onze visie is het absoluut geen recht van de nabestaande om de wil van de overledene te overrulen. Wij denken dat het wettelijk regelen van deze uitzonderlijke situatie waarin een arts zich achteraf op overmacht kan beroepen, niet gewenst is. Ik ben het geheel eens met hetgeen de heer Van Boxtel daarover gezegd heeft. Daar zou een verkeerd signaal van uitgaan. Het zou er dan op lijken dat het hier ook om een soort regel gaat, maar het zijn echte, hoge uitzonderingen.

Het zal de heer Van Dijke niet verbazen dat het kabinet bezwaar heeft tegen zijn motie op stuk nr. 49. Ook regeling in een protocol leidt tot institutionalisering van iets dat een hoge uitzondering moet blijven. Het is in de medische beroepsgroep algemeen bekend dat dit soort situaties van overmacht zich kunnen voordoen. Men weet dat men dan naar beste oordeel moet handelen en ook dat men daar achteraf verantwoording over moet afleggen. Bovendien leent de aard van dit soort situaties ± onvoorspelbaar en onverwacht ± zich niet zo erg voor het vooraf vastleggen in regels.

De heer **Van Middelkoop** (GPV): Voorzitter! De minister gebruikt zeer welbewust de term "overmacht".

Borst-Eilers

Heeft zij het dan over overmacht in strafrechtelijke zin?

Minister **Borst-Eilers**: Ik heb begrepen dat het strafrecht hierbij niet in het geding is. Als het anders is, moet de minister van Justitie mij maar corrigeren. Wat mij betreft, mag het woord overmacht dan ook tussen aanhalingstekens worden geplaatst. Dit woord geeft in het Nederlands taalgebruik zeer goed aan dat men zich in een situatie bevindt waarin men opeens geheel anders handelt dan de regels voorschrijven, maar dat men dit achteraf kan uitleggen. Ik bedoel het niet in strafrechtelijk-juridische zin.

De heer **Oudkerk** (PvdA): Ik ben het met de minister eens, dat dit niet in een protocol vastgelegd moet worden. Aan wie moet de arts echter verantwoording afleggen en op welke wijze moet dat gebeuren?

Minister **Borst-Eilers**: Die verantwoording kan worden geregeld in het ziekenhuisprotocol. In artikel 21, lid 2d, wordt een regeling vereist van de verslaglegging van de wijze waarop in het ziekenhuis met betrekking tot orgaandonatie wordt gehandeld. Daarin kunnen wij laten opnemen dat achteraf verantwoording moet worden afgelegd wanneer er, ondanks een positieve beslissing, niet uitgenomen is. Het kan ook zijn dan men aangeeft dat de organen niet geschikt zijn of dat er op dat moment absoluut geen behoefte was aan bijvoorbeeld een lever.

Dan de rol van de nabestaanden ten aanzien van de "grijze" groep, degenen die geen wil hebben vastgelegd. We hebben het er zonet in een interruptiedebatte al even over gehad, dat het het streven van het kabinet is om zoveel mogelijk mensen ertoe te brengen zich te laten registreren. Die grijze groep moet uitdrukkelijk zo klein mogelijk zijn. Maar het is duidelijk dat hier toch enkele mensen toe zullen behoren. We willen echter de plaatsvervangende toestemming van de nabestaanden niet beperken tot alleen die gevallen dat men de wens dat de nabestaanden ook zelf beslissen, geregistreerd heeft. Dan bestaat toch de kans dat het tekort aan organen niet voldoende wordt opgeheven en dan vinden wij niet dat er sprake is van een evenwichtige regeling. Wij vinden de situatie dat de arts, als er niets in het register

is vastgelegd, de nabestaanden toch om toestemming kan vragen niet strijdig met andere wetgeving. De minister van Justitie zal hier straks nog op ingaan. Wij zouden het amendement van mevrouw Kamp op stuk nr. 42 aan de Kamer willen ontraden.

Een andere kwestie is die van de leeftijden. Het gaat dan in de eerste plaats om een amendement van mevrouw Kamp op stuk nr. 43 om het vetorecht van ouders te beperken tot kinderen tot de leeftijd van 16 jaar. Dat wij hier als kabinet 18 jaar van gemaakt hebben was om redenen van pieteit met de ouders. Wij hebben gezegd dat het overlijden voor de leeftijd van 18 jaar toch wel een bijzonder dramatische situatie is. Ook daarna is dit natuurlijk het geval, maar wij hebben even op die jeugdigen gezinspeeld. Wij hebben om die reden de keuze gemaakt die wij gemaakt hebben om de ouders als het ware wat te ontzien.

Aan de andere kant ben ik het geheel met mevrouw Kamp eens dat er ook goede argumenten zijn om de leeftijd toch op 16 jaar te zetten, bijvoorbeeld parallel met de andere gezondheidswetgeving. Alles afwegende, zou het kabinet het oordeel over dit amendement graag aan de Kamer willen overlaten.

De heer **Lansink** (CDA): Voorzitter! Nog even een vraag over het amendement dat de minister zojuist heeft besproken. Zij noemde eerst het argument van de pieteit, maar daarna zei zij dat er ook wat voor te zeggen is om een koppeling te leggen naar de WGBO. Ik zie dat op zichzelf wel, maar het eerste argument telt ook. Want de WGBO heeft een andere strekking dan dit wetsvoorstel.

Minister **Borst-Eilers**: In de WGBO kan het bijvoorbeeld ook zo zijn dat een kind een mogelijk nog levensverlengende behandeling bij kanker weigert en dat de ouders dat vreselijk vinden en zich daar toch bij neer moeten leggen. U kunt dan natuurlijk aan mij vragen waarom ik in de WGBO niet meer pieteit jegens de ouders heb betoond. Het is niet helemaal een vergelijkbare situatie. Wij vinden dat er iets voor en iets tegen pleit en aan wie kun je het dan beter overlaten dan aan de Tweede Kamer om daar uiteindelijk een keuze in te maken?

Ik kom nu bij het amendement op stuk nr. 47 over de kinderen van 12 tot 18 jaar die geen eigen beslissingsbevoegdheid zouden moeten hebben. Kinderen boven de 12 jaar kunnen naar de mening van het kabinet over dit onderwerp wel degelijk zelf goed hebben nagedacht en daarover een beslissing nemen. Hier is in de praktijk ook behoefte aan. Door combinatie met de mogelijkheid dat ouders de orgaanuitname kunnen tegenhouden, is er naar onze mening sprake van een goed evenwicht en van een verantwoorde regeling. Om die reden zouden wij ook dit onderdeel van het amendement op stuk nr. 47 aan de Kamer willen ontraden.

Er is door de heren Lansink, Van der Vlies, Van Dijke en Van Middelkoop gesproken over de menselijke vrucht, over de vraag of ook organen van de menselijke foetus zouden mogen worden uitgenomen voor transplantatie. Het gaat dan over de bezwaren tegen het handhaven van de menselijke vrucht onder de reikwijdte van het wetsvoorstel. De sprekers hebben gesteld dat het beter was geweest om deze zaken niet bij dit onderwerp te betrekken. Het gaat dan om de foetus en de kinderen met anencefalie. Naar onze mening zou dit toch betekenen dat we in deze gevallen nog langer van regelgeving af moeten zien en dat de betrokken foetussen en kinderen van regelgeving verstoken blijven. Wij dachten dat via dit wetsvoorstel toch de mogelijkheid wordt geboden om ook op dit punt bescherming te bieden.

Sommige sprekers hebben de indruk gewekt dat door het onder de reikwijdte van de wet doen vallen van het gebruik van foetaal weefsel, zoals door ons wordt voorgesteld, de menselijke vrucht min of meer vogelvrij verklaard wordt of dat het een stimulerend effect kan hebben op het afbreken van zwangerschappen. Ik denk dat dit geenszins het geval is. De wetgeving die van toepassing is op het gebruik van foetaal weefsel dat ter beschikking komt bij een spontane of een opgewekte abortus is in onze visie dit wetsvoorstel. Vaak is dat ook de wetgeving inzake de medische experimenten, als het stadium bereikt zou zijn dat men niet alleen in vitro met foetaal weefsel iets zou willen doen, maar het echt zou willen toepassen bij patiënten. Ik denk bijvoorbeeld aan het gebruik van

Borst-Eilers

foetale hersencellen voor patiënten met de ziekte van Parkinson. De derde wet die van toepassing is, is de Wet afbreking zwangerschap, waarbij toch de reden om foetaal weefsel te genereren absoluut niet als noodsituatie aangemerkt kan worden.

Naar onze mening is er dus, ook als wij de reikwijdte van de wet laten zoals wij die voorstellen, een aanzienlijk aantal waarborgen. Volledig uitsluiten van de menselijke vrucht zou te ver gaan, omdat er mogelijk in de toekomst, misschien zelfs in de nabije toekomst, heel zinvolle geneeskundige toepassingen denkbaar zijn. Zoals er nu patiënten zijn die alleen te redden zijn via een orgaantransplantatie, zo zijn er straks misschien mensen met ernstige dodelijke ziekten van wie het leven alleen te redden is door het inbrengen van foetale cellen. Wij willen die mogelijkheid uitdrukkelijk openhouden, omdat wij denken dat de waarborgen voldoende zijn.

De heer **Lansink** (CDA): Voorzitter! De minister komt nu met de redenering dat andere wetten die betrekking hebben of kunnen hebben op werkzaamheden met of aan foetaal weefsel voldoende bescherming bieden. Dat is, gelet op de discussies die steeds worden gevoerd over verschuivende grenzen, nog maar de vraag. Ik trek nu een parallel met de embryo's.

Vervolgens ben ik van mening dat een menselijke vrucht niet eens kan worden gezien als iets volwaardigs, in die zin dat je over organen kunt spreken zoals in de wet wordt aangegeven. De minister hanteert nu een geheel andere toepassing, namelijk het gebruiken van foetaal weefsel voor patiënten met de ziekte van Parkinson. Dat ligt toch volstrekt buiten de scope, de werking van dit wetsvoorstel? Bij het spreken over rechtsbescherming is het het beste om aan te geven dat de menselijke vrucht niet voor orgaanuitname wordt gebruikt. Orgaanuitname is gericht op een ander individu. Bij het gebruiken van het weefsel bij andere experimenten is dat niet het geval.

Ik kan de mening van de minister dan ook niet delen. Als het ten aanzien van alle andere amendementen op deze wijze gaat, wordt het natuurlijk knap lastig. Ik ben niet van mening dat wij allen dezelfde mening moeten zijn toegedaan, maar het ene na het andere wijzigings-

voorstel wordt afgewezen. Het wordt dan moeilijk om de eerste woorden van de minister tot de mijne te maken.

Minister **Borst-Eilers**: Mijnheer de voorzitter! Als er sprake is van een abortus ± een opgewekte abortus beperkt zich tot een bepaalde leeftijd ± is er al sprake van organen, ook al zijn deze nog klein. Foetaal weefsel valt dan ook onder de reikwijdte van deze wet. Wij hebben het hierbij ook over beenmergtransplantatie. Dat is geen orgaan, maar weefsel. Foetaal weefsel valt, tenzij wij dat uitsluiten, onder de reikwijdte van deze wet. Het kabinet denkt dat dit gehandhaafd kan worden omdat het niet leidt tot een soort vogelvrij worden van of op ongepaste wijze omgaan met menselijke foetussen.

De heer **Van Middelkoop** (GPV): Voorzitter! Ik schrik enigszins van de exegese van de minister. Ik had niet gedacht dat deze wet ook zo van toepassing kan zijn. Het gaat in het voorbeeld van de minister niet meer over transplantatie, namelijk dat een orgaan bij de ene persoon wordt weggenomen ten gunste van een andere persoon. De minister noemt het voorbeeld van het gebruik van weefsel voor de behandeling van de ziekte van Parkinson. Dat is geen transplantatie meer, maar wezenlijk iets anders. Ik schrik daarvan. Ik verzoek de minister om dat serieus te nemen. Eerder deze week gaf ik al het argument dat er nogal wat mensen in de samenleving zijn die echt huiverig worden voor donatie als op dit gebied zo over orgaan-donatie wordt gesproken. Daar ben ik zeker van. De minister heeft begrepen dat ik donatie belangrijk vind, maar je moet deze wet zo onkwetsbaar mogelijk maken. Dat doet zij niet als zij dit niet uitsluit. Als het van belang was voor de helft van alle donaties, dan had de minister misschien een argument, maar dat is niet zo. Als na een paar jaar blijkt dat wij deze mogelijkheid echt niet kunnen missen, dan kunnen wij er opnieuw over praten. In het belang van de doelstelling van de wet en in het belang van de draagkracht in de samenleving vraag ik de minister om dit erbuiten te houden.

Minister **Borst-Eilers**: Ik moet tegenover de heer Van Middelkoop toegeven dat er op dit moment binnen de reikwijdte van de Wet op

de orgaandonatie geen enkel gebruik is van foetaal weefsel of van foetale organen. Het kabinet was van mening dat de menselijke vrucht niet vogelvrij zou worden door haar niet uit te zonderen. Het is immers net als bij minderjarigen: er moet nadrukkelijk toestemming worden gegeven door de ouders en dergelijke. Het is voor ons dus niet helemaal duidelijk wat nu het grote risico is van het handhaven van de reikwijdte die het wetsvoorstel nu kent. Over de kwestie van organen en weefsels heb ik alleen willen zeggen dat beenmerg ook geen orgaan is en dat beenmergtransplantatie toch onder de reikwijdte van deze wet valt. In de passages over de minderjarigen gaat het zelfs heel duidelijk om regenererend weefsel, etcetera.

De heer **Van Middelkoop** (GPV): Juist bij dit voorbeeld moeten wij echt pogingen doen om een beetje buiten deze zaal te komen. De minister en ik weten vrij goed waar wij het over hebben. Gaan wij echter de reacties van de samenleving na van de laatste twee maanden, dan blijkt dat er een type zorg is dat naar mijn gevoel nu juist wordt gevoerd door dit soort voorbeelden. Daar moeten wij onszelf in het belang van de wet tegen beschermen. Bij dat type zorg wordt gezegd "ze gaan maar doen met mijn lichaam". Als dit er nog eens bij komt, dan wordt daaraan zeker toegevoegd "ze gaan maar doen met foetaal weefsel en met de foetus". Datzelfde geldt trouwens voor anencefalie. Dat moet de minister niet doen. Ik begrijp haar vasthoudendheid niet. Nogmaals, als na een paar jaar blijkt dat dit echt van belang is voor de zaak zelf, dan kunnen wij ons opnieuw met wetgeving bezighouden.

Minister **Borst-Eilers**: Mijnheer de voorzitter! Ik heb het idee dat de andere sprekers bij de interruptiemicrofoon over hetzelfde onderwerp iets willen zeggen en dat ik mijn oordeel beter kan geven nadat ik hen gehoord heb.

De **voorzitter**: Het is wel gebruikelijk dat op de vragen bij interruptie wordt geantwoord. Ik stel voor, dat de minister haar betoog voortzet. Desnoods komt er een derde termijn, waarin dit punt verder wordt doorgesproken. Het gebeurt wel eens meer dat in tweede termijn een punt naar voren komt dat nog niet

Borst-Eilers

uitgesproken is. Als de minister over het totaal een oordeel wil geven, kunnen wij dat punt straks nog hernemen. De minister kan haar betoog voortzetten.

Minister **Borst-Eilers**: Dat is ook voor ons een zeer aanvaardbare oplossing. Dank u wel.

Dan ga ik in op de budgettaire barrières. Mevrouw Kamp en de heer Marijnissen hebben nog eens benadrukt, dat er voor ziekenhuizen geen budgettaire barrières zouden moeten zijn om organen uit te nemen van postmortale donors. Hier kan ik op zeggen dat sinds 1 juni 1995 ± dat is dus bijna sinds een maand ± nieuwe vergoedingen gelden voor ziekenhuizen en specialisten in geval van orgaanuitname na het overlijden. Die nieuwe vergoedingen zouden ertoe leiden ± zo heeft Eurotransplant ons desgevraagd bevestigd ± dat de vergoedingen in het algemeen in overeenstemming zijn met de gemaakte kosten, ook als alleen nieren worden uitgenomen. Ik meen dat daarmee de financiële belemmeringen voor orgaanuitname zijn opgeheven. Wij zullen Eurotransplant overigens verzoeken om over problemen op dit punt, als die zich voordoen, stelselmatig te rapporteren.

De heren Van Middelkoop, Lansink, Oudkerk en Van Boxtel zijn in ruime mate ingegaan op het codicil. Daarbij is onder andere naar voren gebracht dat de mogelijkheid van een codicil in combinatie met de registratie tot verwarring zou kunnen leiden. Daar wil ik het volgende over zeggen. Het is uitdrukkelijk onze bedoeling om in de voorlichting geen aandacht te besteden aan de mogelijkheid van het afleggen van een schriftelijke wilsverklaring. Het kabinet is niet van zins om dat te gaan stimuleren. De schriftelijke wilsverklaring zal ook niet meer worden vergoed en het rode papiertje zal niet meer worden verstrekt. De schriftelijke verklaring moet een punt van aandacht zijn in de evaluatie van de wet, want daarbij moeten wij ook nagaan of het gevreesde effect werkelijk optreedt, namelijk het ondergraven van het systeem van registratie. Bij de evaluatie moet dus ook bekeken worden in welke gevallen bij de orgaanuitname toch nog gehandeld is ingevolge een schriftelijke wilsverklaring en in hoeveel gevallen

de bevolking dus van die mogelijkheid gebruik heeft gemaakt. Die mogelijkheid kunnen wij immers natuurlijk niet uitroeien. Het is onvermijdelijk dat een schriftelijke wilsverklaring, ondertekend en gedagtekend, gewoon geldig is. Je kunt het niet verbieden, maar wij willen het in de voorlichting wel ± zo zou ik bijna zeggen ± negeren en men moet actief op het idee komen dat zoiets ook nog kan.

De heer **Oudkerk** (PvdA): Ik begrijp dat je het niet kunt negeren. De vraag is dan natuurlijk wel, wanneer en hoe je ook evalueert, wat de consequenties van die evaluatie zijn. Als je het toch niet kunt negeren en als iedereen toch op een papiertje ± of dat nou rood of groen is ± kan blijven schrijven, wat is dan de zin van die evaluatie?

Minister **Borst-Eilers**: De zin van de evaluatie is om te bekijken of het gebruik van het register naar onze mening voldoende is. Je hebt dan dus het gebruik van het register en mogelijk ook nog een klein gebruik van schriftelijke verklaringen. Hoe dat precies uitpakt, kan ik nu natuurlijk niet zeggen, maar het zal zo zijn dat enkele mensen hun wil wel willen vastleggen, uitdrukkelijk toestemming willen geven en dat ook bij leven willen verklaren, maar dat zij principiële bezwaren hebben om opgenomen te zijn in een register. Zij zijn natuurlijk al opgenomen in het register van de gemeente, maar goed: dat soort mensen kunnen en willen wij niet verbieden om orgaandonor te zijn.

De heer **Oudkerk** (PvdA): Dat onderken ik en dat respecteer ik ook ten zeerste, maar de vraag is: wat moeten wij als ± ook ik kan niet in de toekomst kijken ± over twee of drie jaar blijkt dat toch heel veel mensen gebruik maken van een codicil, ook al is het geen rood papier, en daarmee de centrale registratie toch enigszins frustreren? Eigenlijk staan wij dan met z'n allen met lege handen, want wij kunnen niet anders. De conclusie is dan eigenlijk: hier staan wij en wij kunnen niet anders.

Minister **Borst-Eilers**: Ja, dat is inderdaad de conclusie, maar het zal in de eerste plaats afgemeten worden aan de vraag of er een hogere opbrengst is aan donor-

organen voor de patiënten. Dan kun je vervolgens kijken waarvan die hogere opbrengst waarschijnlijk het gevolg is. Dan komen de rollen van de wilsverklaring en het register naar boven en daar moeten wij conclusies aan verbinden. Ik vind het moeilijk om daarop vooruit te lopen.

De heer **Lansink** (CDA): En daar zou uit kunnen komen dat het bezwarenregister veruit de voorkeur verdient als de codicillen blijven werken in de zin die ik heb bedoeld.

Minister **Borst-Eilers**: Ja, er kan van alles uitkomen. Het kan bijvoorbeeld blijken dat men het register alleen maar gebruikt om het bezwaar te registreren. Dat zou voor de heer Lansink en trouwens ook voor het kabinet een interessante conclusie zijn.

Mevrouw **Kamp** (VVD): Zou u kunnen aangeven hoe minderjarigen worden geregistreerd? Zij krijgen immers niet door de gemeente het formulier toegestuurd, want dat geldt alleen voor ingezetenen vanaf 18 jaar.

Minister **Borst-Eilers**: Daar wil ik in aansluiting hierop graag iets over zeggen. Op dat punt hebben wij het volgende systeem: als een minderjarige hier actief over heeft nagedacht en gesproken en daarover iets wil vastleggen en als de gemeente desgevraagd uitlegt hoe dat moet, zal het antwoord zijn dat een schriftelijke verklaring moet worden afgelegd. Men kan dan het best zo'n formulier als voorbeeld overhandigen, maar dat zal niet opgestuurd en geregistreerd worden.

Mevrouw **Kamp** (VVD): De minderjarige die zelf naar de gemeente gaat, wordt dus niet in het centrale register opgenomen.

Minister **Borst-Eilers**: Nee, het centrale register bevat de wensen van de mensen van 18 jaar en ouder, zo luidt het voorstel. U moet zich voorstellen dat iemand van die leeftijd en iemand die er zo actief bij betrokken is dat deze stap ook gezet wordt, er heus wel voor zal zorgen dat de wilsverklaring bij de ouders bekend is en ook op een vindbare plaats aanwezig is, bijvoorbeeld omdat het kind het bij zich draagt. Daar maak ik mij geen zorgen over. Dit is een heel bewuste categorie.

Borst-Eilers

De heer **Van Middelkoop** (GPV): Ik ga even terug naar het codicil. Wat moet een arts doen als hij geconfronteerd wordt met iemand die, bijvoorbeeld, bij een verkeersongeluk is overleden, en diezelfde arts bij raadpleging van het register merkt dat er toestemming is gegeven en bovendien ook een codicil aantreft waarin het tegendeel staat? Dat is een van de wat meer juridische vragen die ik in mijn eerste termijn heb gesteld over de rechtsgeldigheid van het een en het ander en de spanning daartussen. Er geldt ook een aansprakelijkheid van de arts.

Minister Borst-Eilers: Dat is absoluut duidelijk. Ik had in het vervolg van mijn betoog willen zeggen dat de arts natuurlijk wel alert moet zijn op de mogelijkheid dat er een schriftelijke wilsverklaring is. Bij invoering van het registersysteem zal de hele bevolking moeten weten dat dit de manier is om je wil vast te leggen. Dan hoeven artsen niet meer actief en intensief naar wilsverklaringen te zoeken. Als zich zo'n papier toch voordoet of door de familie wordt overhandigd, is het gewoon een kwestie van geldigheid. Zijn zij beiden geldig? De registratie is op zich correct. Als het codicil is ondertekend, dan gaat het om de dagtekening van de registratie en het codicil. In dat geval telt de meest recente verklaring.

De heer **Van Boxtel** (D66): Ik vraag de minister, iets scherper te stellen dat bij invoering van centrale registratie het kabinet vindt dat het bestaande codicilsysteem gewoon van tafel moet. Hoe dat in de uitvoering precies geregeld wordt, merken wij wel. Dit moet echter vrij expliciet zijn. Dat mensen daarnaast altijd een wilsbeschikking kunnen opstellen, is natuurlijk duidelijk.

Minister Borst-Eilers: Dit is wat ik net probeerde te zeggen, zij het met andere woorden. Wat de heer Van Boxtel zegt, kan ik dus van harte onderschrijven.

Mevrouw **Kamp** (VVD): Wij hebben op het moment nog geen centraal register. Ik neem aan dat de minister nog wel aangeeft op welke termijn dat register er zal komen. Wij moeten echter niet de situatie hebben dat de bevolking denkt dat er een centraal register komt, wat prima

is, en dat de mensen daarom nu geen codicil meer invullen.

Minister Borst-Eilers: Ik kom straks te spreken over de invoering van het register. Wat u aangeeft, is natuurlijk een van de zorgvuldigheidseisen.

De heer Van Dijke heeft verzocht in te gaan op de toonzetting van de voorlichtingscampagne. Ik ben het met de heer Van Dijke eens dat die laatste een integere benadering vereist, zeker gezien de gevoeligheid van het onderwerp orgaandonatie, men zal immers niet alleen de aandacht, maar vooral ook het vertrouwen van een breed publiek, de bevolking, moeten winnen. Het voorbeeld van de heer Van Dijke was het resultaat van een wedstrijd onder jongere reclamemakers waaraan een campagne verbonden was. Op zich was er sprake van een goede bedoeling, namelijk om het codicil onder de aandacht van jonge mensen te brengen. Het was een particulier initiatief, gesponsord door het bedrijfsleven. De Stichting donorvoorlichting heeft toestemming gegeven om haar 06-nummer daarbij te vermelden, niet omdat zij het zo eens was met de campagne, maar omdat zij het publiek in de gelegenheid wilde stellen om zich met vragen naar aanleiding van de campagne tot de stichting te wenden. Ik ben het met de heer Van Dijke eens dat het niet op die manier moet. Het moet integere, zorgvuldige voorlichting zijn.

Mevrouw Kamp stelt voor om aan specifieke beroepsgroepen, zoals politie en justitie, actieve voorlichting te geven wat betreft dit element. Ik ben het met haar eens dat alle functionarissen die op de een of andere manier bij het geheel betrokken kunnen zijn, zoals die van de politie of officieren van justitie of schouwende artsen, allemaal goed op de hoogte moeten zijn van de mogelijkheden en de spelregels van de orgaandonatie. Wij zullen bij het opstellen van de voorlichtingsplannen daar ook graag rekening mee houden.

Over het punt van de evaluatie is gesproken door de heer Lansink, de heer Oudkerk en mevrouw Varma en er ligt ook een amendement op stuk nr. 27 van de heer Lansink. Het is zonneklaar dat evaluatie belangrijk en nodig is om te bekijken of de voorgestelde praktijk werkelijk aan het doel beantwoordt. Die evaluatie moet ook zeker plaatsvinden. Het

punt waar het kabinet bezwaar tegen maakt, is dat de indruk gewekt kan worden dat met een eenmalig, wettelijk verplichte eindevaluatie binnen drie jaar, het oordeel geveld kan worden over de vraag: "Doorgaan of niet doorgaan?". Ik heb zoëven al uitgelegd dat dit systeem geleidelijk moet worden ingevoerd. Het zal ook even duren voordat het bij de bevolking goed is aangeslagen. Voor een eindoordeel is het na drie jaar dus nog te vroeg. Zou de heer Lansink zijn amendement enigszins wijzigen, waardoor er meer sprake zou zijn van een periodieke evaluatie, te beginnen na twee of drie jaar, dan zou het kabinet er geen enkele moeite mee hebben.

De heer **Lansink** (CDA): Voorzitter! Er wordt in het amendement gevraagd om evaluatie na drie jaar. Natuurlijk kan daarna elke twee of drie jaar een evaluatie worden gehouden; een termijn van drie jaar is misschien beter. Ik ben op zichzelf wel bereid om het woord "eerste" toe te voegen ± je zou ook kunnen denken aan een andere tekstwijziging ± maar die eerste evaluatie moet wel tot bepaalde conclusies kunnen leiden.

Minister Borst-Eilers: Absoluut. Dat is ook zonder meer de bedoeling van het kabinet.

Dan zou ik een aantal opmerkingen willen maken over de registratie zelf, in de eerste plaats over de organisatie daarvan. De heer Van Middelkoop heeft gevraagd naar de status van de registratiehouder. Wordt het een zelfstandig bestuursorgaan? Wie geeft er leiding? Hoe wordt het wettelijk geregeld? Onze visie daarop is de volgende. De instelling die dat register gaat houden, is naar onze mening inderdaad te beschouwen als een zelfstandig bestuursorgaan. De minister wijst die instelling aan en een nadere regeling vindt plaats in de AMvB op grond van artikel 10, vijfde lid. Op die manier behoudt de minister dus een verantwoordelijkheid.

Over de inhoud van de registratie hebben verschillende afgevaardigden gevraagd of de derde optie, de beslissing overlaten aan nabestaanden, niet overbodig, ingewikkeld en kostbaar is. De heer Lansink heeft het pleidooi van de KNMG aangehaald om alleen toestemming of bezwaar te registreren. De heer

Borst-Eilers

Oudkerk vroeg zich af waarom er een dubbele registratie nodig zou zijn als men geen bezwaar of toestemming wil laten registreren. Mevrouw Varma achtte die derde optie overbodig en duur.

Naar onze mening is de derde optie wel degelijk zinvol. Ook als de aard van de geregistreerde wilsbeschikking is, de beslissing over te laten aan de nabestaanden, is dat voor de arts immers een heel goede aanwijzing voor de wijze waarop hij de nabestaanden kan benaderen. Dan staat namelijk hoe dan ook expliciet vast dat de overledene geen overwegende bezwaren had ± anders had hij die wel laten registreren ± en doet zich ook niet de situatie voor dat de overledene wel bezwaren had, maar misschien vergeten was om dat in het register te laten vastleggen. De derde optie draagt naar onze mening dus heel duidelijk bij aan een veel sterkere positie van de arts die de mening van de nabestaanden gaat vragen en ze versterkt daardoor ook het effect van de wet. Ook wordt onze wens gehonoreerd om iemand actief te laten beslissen. Ik benadruk nog eens dat wij wel hopen dat dit een uitzondering zal zijn en dat dus in het merendeel van de gevallen de andere keuzen gemaakt zullen worden, vooral natuurlijk de keuze om toestemming te geven. De meerkosten zijn relatief beperkt en, gelet op het voorgaande, naar onze mening ook verdedigbaar.

Er is nog een vierde optie naar voren gebracht, namelijk het aanwijzen van een bepaalde persoon die als eerste in aanmerking komt om toestemming te verlenen. Deze optie is vervat in het amendement op stuk nr. 38 van de heren Oudkerk en Van Boxtel en mevrouw Kamp. De heren Van Middelkoop en Van der Vlies hebben sympathie voor het amendement uitgesproken. De heer Van der Vlies ging zelfs een stapje verder door te zeggen dat men misschien wel meer dan één persoon moet kunnen aanwijzen.

Het is inderdaad een sympathieke toevoeging en op het eerste gezicht lijkt ze ook heel redelijk en wenselijk. Het is immers goed denkbaar dat iemand die de beslissing aan nabestaanden wil overlaten, daarbij een bepaalde persoon voor ogen heeft. Wij hebben er in de afgelopen dagen nog eens over nagedacht, maar wij zien zoveel bezwaren dat het volgens ons toch niet raadzaam is om deze weg te volgen. Er zullen

dan namelijk in het register ook de persoonsgegevens van die aangewezen persoon moeten worden opgenomen. Het register wordt dus uitgebreider en het wordt twee keer zo moeilijk om het actueel te houden, want het gaat nu om twee mensen: de aanwijzer en de aangewezen. Om de aangewezen persoon op het juiste moment te kunnen opsporen, is uiteraard een actueel adres van groot belang. Ook kan het van belang zijn, na te gaan of de aangewezen persoon inderdaad de juiste is. Men moet zich daarvoor op ziekenhuisniveau ook inspannen. Bovendien moet bij deze personen een aantekening in de GBA gemaakt worden door middel waarvan mutaties, en dergelijke, automatisch kunnen worden doorgegeven. De kosten van het register zullen door deze toevoeging zeker stijgen, niet alleen omdat er meer mutaties moeten worden doorgegeven maar ook omdat er meer donatieformulieren handmatig verwerkt moeten worden. Er zal dan ook meer personeel nodig zijn.

Wij zien nog een uitvoeringsprobleem. Wat moet er gebeuren als de registerhouder van de GBA verneemt dat de aangewezen persoon overleden is? Moet de geregistreerde er dan actief aan herinnerd worden dat de persoon die nu overleden is, door hem is aangewezen? Moet hem dan vriendelijk worden verzocht om iemand anders aan te wijzen? Ook dat leidt tot vele kosten. Het is de vraag of zo'n procedure wenselijk is. Ons eindoordeel luidt dat het een sympathiek en begrijpelijk voorstel is. Op grond van praktische uitvoeringsproblemen en de aanzienlijk hogere kosten willen wij echter aanvaarding van het amendement ontraden.

De heer **Oudkerk** (PvdA): Ik vind de redenering van de minister enigszins gezocht. Ik kan het argument volgen dat de aangifte van twee namen en adressen in het register wat moeilijker wordt, maar dit lijkt mij niet echt een probleem. Het opsporen van die persoon is wel een probleem. Als deze onbereikbaar is, vervalt het recht en wordt het verder overgelaten aan de reguliere nabestaanden. Ik ben niet onmiddellijk overtuigd door het argument over de kostenstijging. Ik zie dat graag eerst duidelijk uitgesplitst. Voorts denk ik dat het begrip "eigen

verantwoordelijkheid" moet worden ingevoerd. Als iemand werkelijk vindt dat een aangewezen persoon verantwoordelijk is voor zo'n moeilijke en zware beslissing, dan heeft die bij mutaties ± verandering van adres, overlijden, enz. ± zelf de verantwoordelijkheid voor wijzigingen. Zo iemand weet dat het anders aan de reguliere nabestaanden wordt overgelaten. Het ontraden van aanvaarding van dit amendement vind ik een erg zwaar middel. Eigenlijk vind ik het onbegrijpelijk, te meer omdat de minister het een sympathiek amendement vindt. Dan liever geen sympathie en een iets minder zwaar oordeel dan ontraden.

Minister **Borst-Eilers**: Voorzitter! Wij hebben dit amendement erg letterlijk genomen. Wij dachten dat het de bedoeling was om ten aanzien van de aangewezen persoon of personen heel actief een zo perfect mogelijke registratie bij te houden. De heer Oudkerk brengt nu een verzachting aan. Hij zegt dat de mogelijkheid eenmaal wordt gegeven en dat men verder zelf ervoor moet zorgen dat op dat punt het bestand bij blijft. Indien iemand overlijdt en in het register staat een aangewezen die niet meer op te sporen of ook overleden is: het zij zo.

Een ander punt dat een rol speelde voor ons is het aantal mutaties dat in een mensenleven optreedt. Op je 18de heb je een bepaald idee om het aan iemand toe te vertrouwen, maar bij velen zal die favoriete aangewezen nog een aantal keren veranderen. Maar opnieuw: als de heer Oudkerk zegt dat de registerhouder zich daarmee niet actief behoeft te bemoeien, dan komt het wel een slagje anders te liggen.

De heer **Oudkerk** (PvdA): Dit is nu eigen verantwoordelijkheid en niet die van een registerhouder. Het zou prachtig zijn indien het voor allen in Nederland geregeld kan worden, maar dit lijkt mij juist in dit geval niet de bedoeling omdat het een persoonlijke keuze is. Als je op je 25ste vindt dat een ander moet worden aangewezen, dan heb je er maar voor te zorgen dat die ander wordt aangemeld. Je dient dit niet aan de registerhouder over te laten.

Minister **Borst-Eilers**: De registerhouder zal dat waarschijnlijk als een ernstige schoonheidsfout zien, als

Borst-Eilers

een smet op het mooie systeem. Een registerhouder moet natuurlijk wel streven naar een systeem waarin alles actueel en goed geregeld is.

Mevrouw **Kamp** (VVD): Heeft de minister in eerste termijn niet uitgelegd dat periodiek gevraagd zou worden, of de geregistreerde gegevens nog kloppen? Dan doet zich het moment voor om het eventueel te veranderen.

Minister **Borst-Eilers**: Nee, het was niet de bedoeling om periodiek terug te rapporteren.

Mevrouw **Kamp** (VVD): Men vult dus één keer een formulier in. Ik begreep in eerste termijn, dat de gegevens nog een keer gecheckt zouden worden.

Minister **Borst-Eilers**: Ja, maar niet periodiek. Ik ben het helemaal met mevrouw Kamp eens, mijnheer de voorzitter. Het wordt inderdaad eenmaal teruggegeven. Men krijgt een afschrift van hetgeen in het register staat. Indien de gegevens niet correct zijn, is er een mogelijkheid deze te corrigeren. Wij gaan echter niet iedere paar jaar vragen, of de gegevens nog kloppen.

Mevrouw **Kamp** (VVD): Is het niet zo, dat wanneer iemand een ander wil aanwijzen, de persoon die wil doneren zelf een formulier aanvraagt om die verandering aan te brengen?

Minister **Borst-Eilers**: Als men het stuk bewaart bij andere belangrijke papieren, komt men het telkens weer tegen. Wanneer men dan de aangewezen persoon wil wijzigen, zijn de enige meerkosten het implementeren van de wijziging. De andere meerkosten vervallen dan.

De heer **Van der Vlies** (SGP): Voorzitter! Het is toch niet ongebruikelijk om bij bestanden die voor mensen van groot gewicht zijn, eens in de vijf of tien jaar een uitdraai te maken en die de desbetreffende personen nog eens voor te leggen? In de zin van: dat hebben wij van u en vindt u dat nog steeds zo? Dat gebeurt bij wijze van spreken zelfs bij machtigingen voor de girorekening. Ik heb in tweede termijn hier expliciet naar gevraagd. Ik had overigens uit de eerste termijn het beeld dat iets daarvan al tot de consensus behoorde. Als nu zo

uitdrukkelijk wordt gezegd, dat dit niet het geval is, wil ik de minister de vraag nogmaals stellen.

Minister **Borst-Eilers**: Het lag niet in het voornemen mensen periodiek te confronteren met hun beslissing, ook vanuit de redenering dat dit een zaak is waarvan wij vinden dat men, wanneer men tot andere gedachten komt, daarvoor actief de stap moet zetten.

De heer **Van der Vlies** (SGP): Als grondhouding ben ik het daarmee wel eens. De praktijk van het leven is natuurlijk wel een slagje anders. Dat geregistreerde bestand moet wel up-to-date en betrouwbaar zijn. Als wij het vertrouwen van de burger willen winnen respectievelijk behouden ± ook dat moet een optie zijn ± zou zoiets te overwegen zijn.

Minister **Borst-Eilers**: Het zou misschien te overwegen zijn. Er zijn een heleboel dingen te bedenken die het allemaal nog mooier maken en nog weer duurder. De heer Van der Vlies komt nu met een voorstel dat in ieder geval de kosten verhoogt en waarvan ik zojuist gezegd heb, dat het sympathiek is. Als het amendement op stuk nr. 50 in de toelichting of waar dan ook nog duidelijk aangeeft, dat het een verantwoordelijkheid is van de betrokkene zelf om dat te reactiveren, ontstaat een situatie waarin wij het oordeel aan de Kamer zouden willen overlaten.

De heer **Lansink** (CDA): Dan vervalt de zin aan het wijzigingsvoorstel. Het zal overigens duidelijk zijn dat ik de praktische bezwaren van de minister deel. Ik wil een zo eenvoudig mogelijk register. Ik denk echt dat het moeilijk uitvoerbaar is om het bij te houden. Als de minister bij de andere amendementen wat soepeler zou antwoorden, zou het misschien allemaal wat gemakkelijker worden.

De heer **Oudkerk** (PvdA): Voorzitter! De amendementen op stuk nr. 50 golden ter vervanging van die op stuk nr. 45. Die amendementen trek ik nu in.

De **voorzitter**: Aangezien de nader gewijzigde amendementen-Oudkerk c.s. (stuk nr. 50, I t/m IV) zijn ingetrokken, maken zij geen onderwerp van beraadslaging meer uit.

Minister **Borst-Eilers**: Voorzitter! Ik kom dan toe aan mijn volgende punt. Dat betreft de beperkingen bij het uitnemen van organen en de toestemming voor wetenschappelijk onderzoek. De heer Van Boxtel vroeg of het mogelijk zou zijn beperkingen in de wilsbeschikking aan te geven. Er zou bijvoorbeeld bepaald kunnen worden: wel doneren, maar niet de hoornvliezen of het hart. Dit punt zou kunnen worden geregeld in de AMvB ex artikel 10, vijfde lid, van het wetsvoorstel. Daarin zullen onder andere nadere regels worden gesteld met betrekking tot de inhoud van het donorformulier.

De heer Van Middelkoop vroeg of het mogelijk zou zijn op het donorformulier aan te geven dat men uitsluitend wil doneren voor wetenschappelijk of farmaceutisch onderzoek en, zo ja, hoe de onderzoekers dat dan te weten kunnen komen. Ook de heren Lansink en Van der Vlies hebben over dit onderwerp gesproken. Het antwoord op de vraag van de heer Van Middelkoop is, dat de registratie niet bestemd is voor degenen die hun organen uitsluitend ten behoeve van andere doeleinden dan transplantatie ter beschikking willen stellen. Wie dat wil, moet dat doen door middel van een eigen verklaring en voor het gebruik van dergelijke organen moet de onderzoeker zich dan wenden tot een orgaanbank.

Dan wil ik iets zeggen over het punt van de actualiteit. De heer Van Boxtel heeft, zeer terecht, mij gevraagd nog even in te gaan op de mogelijkheid van fouten en de heer Van der Vlies noemde de eis van de actualiteit samen met de mogelijkheid om regelmatig geregistreerden te vragen of de wilsbeschikking klopt. Over het laatste punt hebben wij zojuist al van gedachten gewisseld. Het gaat hierbij om het regelmatig bijstellen van de persoonsgegevens. Dat geschiedt dus via de gemeentelijke basisadministratie. Om ervoor te zorgen dat het register steeds over de formeel juiste persoonsgegevens kan beschikken, worden bepaalde mutaties in de GBA, zoals die ten aanzien van overlijden, verhuizing en dergelijke, via het GBA-netwerk doorgegeven op geleide van een aantekening die bij de betreffende ingezetene is gemaakt en waaruit blijkt dat die ingezetene in dat register voorkomt. Tegen mevrouw Nijpels zeg ik dat die aantekening in

Borst-Eilers

het volledig beslissysteem niet meer en niet minder informatie bevat dan het feit dat de ingezetene zijn wilsbeschikking heeft laten opnemen in het centrale register. Zou men bijvoorbeeld een bezwaarregistratiesysteem hebben, dan zou de aantekening meer informatie geven. Dan zou daaruit blijken dat men bezwaar heeft. Met ons systeem wordt alleen maar aangegeven dat de betreffende persoon voorkomt in het register. Er wordt echter niet aangegeven op welke wijze de persoon daarin voorkomt.

Ik vind dat wij de opmerking van de heer Van Boxtel inzake mogelijke fouten zeer ter harte moeten nemen. Het gaat natuurlijk om een heel groot bestand van geregistreerden. Als je op bijvoorbeeld een aantal van 5 miljoen geregistreerden op een van de punten een foutenpercentage van 1 promille zou hebben, dan zou men al te maken hebben met 5000 fouten. Het gaat dus om gigantische aantallen. Dit gegeven is naar mijn mening nog eens een extra aansporing om het systeem niet alleen heel zorgvuldig in te voeren, maar daarvoor ook de hulp in te roepen van mensen die op dit gebied echt deskundig zijn en die weten wat de eventuele valkuilen zijn. Het is beter iets langzamer en zorgvuldig te doen dan dat men overhaast te werk gaat en fouten maakt. In deze situatie kunnen wij ons eigenlijk geen fouten permitteren. Wij moeten zonder meer streven naar perfectie. Wij weten welke grote problemen met grote bestanden kunnen optreden. Ik dank de heer Van Boxtel dus hartelijk voor deze waarschuwing.

Mevrouw Nijpels vroeg hoe het zou gaan met de registratie van wilsbeschikkingen van personen die behoren tot een bijzondere groep, bijvoorbeeld mensen die tijdelijk in het buitenland verblijven, nieuwkomers en statushouders. Volgens artikel 31a worden straks eerst met een inhaalslag alle ingezetenen van 18 jaar en ouder aangeschreven. In artikel 10 wordt bepaald dat in de structurele fase jaarlijks degenen die 18 jaar zijn geworden, aangeschreven worden. Als mensen uit het buitenland terugkeren of als mensen uit het buitenland zich hier vestigen, worden die niet door de gemeenten op dit punt aangeschreven. Wij kunnen ons voorstellen dat deze personen door de gemeenten gewezen worden op het feit dat zij een donorformulier kunnen invullen

en insturen. Ik stel voor dat ik in overleg treed met de VNG om de rol van de gemeenten op dit punt aan de orde te stellen. Ik denk dat hier wel een praktische oplossing voor te verzinnen is.

Ik kom op de toegankelijkheid van het register en allereerst de continuïteit ervan. De heer Van der Vlies herinnerde aan de eis van 7 maal 24 uur toegankelijkheid. Inderdaad moeten wij die eis zonder meer stellen. Wij kunnen daar nadere invulling aan geven in de AMvB ex artikel 10, vijfde lid. Concreet betekent die eis onder andere dat het computersysteem waarop de registratie draait, continu moet werken. Dat is technisch zonder meer mogelijk, bijvoorbeeld door het systeem dubbel uit te voeren. Het systeem is dus 7 maal 24 uur toegankelijk.

De heer Van der Vlies vroeg in dit verband wie nu eigenlijk de gemachtigden zijn. In de eerste plaats kan het zijn de arts die de dood vaststelt en eventueel een door de arts gemachtigde persoon. Als je je voorstelt hoe het in een ziekenhuisbedrijf toegaat, denk ik dat als je het helemaal op de persoon doet, heel veel mensen gemachtigd moeten worden. Misschien moet worden gedacht aan een machtiging op functie, zodat iemand die op een bepaald moment een bepaalde functie uitvoert, bijvoorbeeld de dienstdoende neuroloog, de machtiging heeft.

Wij zullen er in ieder geval ook nog voor zorgen dat via een door de computer te regelen terugbelprocedure, de gegevens uitsluitend verstrekt worden aan degene die daartoe gemachtigd is, die zich aan het systeem kenbaar kan maken als gemachtigde. Het is een kwestie van nadere uitwerking. Het is duidelijk dat onbevoegde ogen niet in het register behoren te snuffelen.

De heren Lansink en Marijnissen hebben onder andere met verwijzingen naar ervaringen in Denemarken en Wales gewezen op de mogelijkheid van een heel lage respons. In beide landen was de respons inderdaad heel laag, respectievelijk 2,5% en 13%. Wij zijn aanzienlijk optimistischer over het voorstel dat er nu ligt. De structurele aanpak die wij in Nederland voorstellen, ontbrak in de genoemde landen. Een belangrijk onderdeel van onze aanpak is dat wij actief, individueel de burgers aanschrijven. Dat is een

wezenlijk verschil met de gang van zaken in Denemarken en Wales.

Wij willen niet helemaal afgaan op de resultaten van enquêtes die in opdracht van de Nierstichting zijn gehouden. Dan zou je zelfs tot 75% respons kunnen besluiten. Wij zijn op een naar mijn mening wat realistischere schatting gaan zitten, die natuurlijk ook breed is. Een respons tussen de 25% en 50% moet met dit systeem haalbaar zijn. Er komt een actieve individuele benadering van de burgers en daarbovenop een goede, continu volgehouden voorlichting.

De heer Van der Vlies vroeg of de schatting van de kosten van 2 mln. à 3 mln. in de structurele fase wel reëel is voor een betrouwbaar systeem. De mutaties worden automatisch doorgegeven. Daardoor is slechts een heel beperkte handmatige verwerking nodig. Hoewel ook de GBA-berichtgeving niet gratis is, kunnen de kosten toch sterk beperkt blijven.

De kosten van aanschrijving van de 18-jarigen en de verwerking van de ingezonden wilsbeschikkingen, inclusief de bevestiging, blijven beperkt, omdat het in de structurele fase gaat om een groep van telkens ongeveer 200.000 personen. Al met al meen ik te kunnen zeggen dat onze schatting nog steeds reëel is.

Ik kom op het belangrijke punt van de hersendood. Er ligt een amendement van de heer Lansink voor op stuk nr. 23.

Mevrouw Kamp (VVD): Heeft de minister een oordeel over het amendement op stuk nr. 40, waarmee de hele opzet van het register bij de Kamer wordt voorgehangen?

Minister Borst-Eilers: Ik kan dat nu wel even opnemen, maar ik wilde straks eindigen met het noemen van de amendementen waar ik tijdens mijn betoog niet dieper op ben ingegaan. Mevrouw Kamp doelt op haar amendement om de registratie imperatief te maken met een voorhangprocedure. Aan de ene kant is dat een zware procedure, maar aan de andere kant is het toch ook niet iets om te ontraden. Wij willen het oordeel over dit amendement dus graag aan de Kamer overlaten.

Mijnheer de voorzitter! Ik keer terug naar de hersendood. Met betrekking tot dit onderwerp rest ons nu eigenlijk nog voornamelijk een

Borst-Eilers

beslissing over de mate van betrokkenheid van de Kamer bij het protocol, zoals de Gezondheidsraad dat zal opstellen. Mijn oordeel over het amendement op stuk nr. 23 van de heer Lansink heb ik opgeschort tot de tweede termijn. Luisterend in eerste termijn, kreeg ik echter al de indruk dat onze opvattingen op dit punt eigenlijk niet zo heel ver uit elkaar lopen.

De heer Van der Vlies vroeg mij wat nog het bezwaar kan zijn tegen vaststelling bij AMvB, nu ik de Kamer heb toegezegd om het protocol toe te sturen, alvorens het zelf verbindend te verklaren. Natuurlijk kan in beide gevallen een gesprek met de Kamer plaatsvinden over de inhoud van het protocol. Het verschil is erin gelegen dat een procedure voor een AMvB zwaarder en ook langdurig is. Als het protocol vastgesteld moet worden bij AMvB, zal ook de Raad van State moeten adviseren. Dat geldt niet alleen voor de eerste keer dat het protocol is opgesteld, maar ook voor iedere actualisering op grond van ontwikkelingen in de wetenschap.

De heer Van Boxtel gaf aan dat het niet de bedoeling is dat de Kamer in de medische techniek treedt. Dat was ook een bezwaar dat ik aanvankelijk naar voren bracht, of althans een argument dat ik toch even duidelijk op tafel wilde leggen. Ik wil hier nog graag aan toevoegen dat het ook niet de bedoeling is dat een minister in de medische techniek treedt. Het ging erom te toetsen of het protocol, zoals het wordt opgesteld, inderdaad uitvoerbaar is en een draagvlak kan vinden bij de betrokkenen. Het zou dus hoogstens een kwestie zijn van terugsturen naar de Gezondheidsraad met de mededeling dat het zo niet kan om die en die redenen. Het is niet de bedoeling dat wij zelf de technische aspecten gaan wijzigen.

De heer Van Boxtel is van mening dat de Kamer de mogelijkheid moet hebben om te toetsen of rekening is gehouden met hetgeen in de Kamer is besproken. Het moet duidelijk zijn, zo heeft hij gezegd, dat alle hersenfuncties voorgoed onmogelijk zijn. Dat is inderdaad de eis die aan de diagnostiek gesteld moet worden.

Het amendement op stuk nr. 23 bevat ook de toevoeging aan de wettekst dat de hersendood moet worden vastgesteld met de grootst mogelijke zekerheid. En dat is een punt waar ik het moeilijk mee blijf hebben. Ik ben van mening dat dit

een paradoxaal effect heeft. Ik ben eigenlijk blij dat diverse sprekers dit ook hebben gesignaleerd. Als je dat zo formuleert, geef je de burgers toch eigenlijk een signaal dat het ook mogelijk is om de hersendood met kleinere zekerheid vast te stellen. Het absolute karakter, in die zin dat je het vaststelt of dat je het niet vaststelt, gaat daardoor verloren. En daar blijven wij moeite mee hebben.

De heer **Van Boxtel** (D66): Betekent dit dat, als dit geschrappt zou worden uit het amendement, het amendement dan voldoet aan de eisen en dat u er dan mee kunt leven?

Minister **Borst-Eilers**: Voorzitter! Hoe snel ik ook probeer te spreken, de afgevaardigden zijn mij telkens weer voor. Ik zal dan ook proberen om het nog sneller te doen.

De **voorzitter**: Als ik u was, zou ik mij daar niet door laten beïnvloeden en gewoon mijn betoog gevolgen.

Minister **Borst-Eilers**: Het eindoordeel van het kabinet over dit amendement is als volgt. Tegen de formulering "met de grootst mogelijke zekerheid" houden wij bezwaar. Wij zouden bijvoorbeeld geen bezwaar hebben, als die formulering zou veranderen in "vaststellen met zekerheid". Dan geef je toch nog het signaal af dat die zekerheid er is. "Met zekerheid vaststellen" is eigenlijk redundant, want je stelt het vast of je stelt het niet vast. Maar goed, dat heeft een iets andere lading en dat zou wel onze instemming kunnen hebben. Wij hebben geen bezwaar tegen het hoofdthema van het amendement van de heer Lansink op stuk nr. 23 en laten het oordeel daarover dan ook graag aan de Kamer over.

De heer **Lansink** (CDA): Is ooit iets met zekerheid vast te stellen?

Minister **Borst-Eilers**: Dat is een filosofische vraag.

De heer **Lansink** (CDA): Het is ook een juridische vraag.

Minister **Borst-Eilers**: Dan zal de minister van Justitie u straks uitgebreid antwoorden.

De heer **Lansink** (CDA): Ik zou het op prijs stellen als daar even op kan worden ingegaan door de minister

van Justitie. Ik heb geen bezwaar tegen de wijziging die u voorstelt ± waarschijnlijk bedoelen wij hetzelfde ± maar ik heb mij hierover laten voorlichten, en ik heb begrepen dat "met de grootst mogelijke zekerheid" het enig juridisch haalbare is.

Minister **Sorgdrager**: Zekerheid bestaat juridisch gezien niet. De grootst mogelijke zekerheid wordt omschreven als "met aan zekerheid grenzende waarschijnlijkheid".

De heer **Lansink** (CDA): Dat is niet alleen een juridisch, maar ook een taalkundig antwoord, maar het verandert niets aan de toestand.

Minister **Sorgdrager**: U had een juridische vraag.

De heer **Lansink** (CDA): Inderdaad.

Minister **Borst-Eilers**: Ik concludeer dat "het vaststellen van de hersendood" op zichzelf de mooiste formulering is. "Met de grootst mogelijke zekerheid" roept meteen associaties op met, zoals mevrouw Sorgdrager zei, "met aan zekerheid grenzende waarschijnlijkheid", terwijl het in feite helemaal niet zo moeilijk is om de hersendood vast te stellen. Ik wil iedere onzekerheid bij de bevolking hierover willen wegnemen, omdat ik denk dat dat gewoon kan.

De heer **Lansink** (CDA): Ik vind ook dat dat moet, dus ik zal de tekst van mijn amendement wijzigen.

Minister **Borst-Eilers**: Hartelijk dank. U weet dat ik het oordeel over dat amendement graag aan de Kamer overlaat.

Ik kom toe aan het amendement op stuk nr. 37 (herdruk) van de heren Oudkerk en Van Boxtel, waarin wordt voorgesteld, het ziekenhuisprotocol vast te stellen met inachtneming van bij AMvB te stellen regels. De eerste vraag die rees, is wat er in die AMvB moet komen, want er worden in de wet natuurlijk al eisen gesteld. Het doel van het amendement is volgens de toelichting het bevorderen van de naleving, de controleerbaarheid en de mogelijkheid om in de toekomst snel aan te passen c.q. bij te stellen. Op het laatste punt is het amendement zeker een verbetering ten opzichte van het oorspronkelijke wetsvoorstel, want als de eisen, genoemd in artikel 21 te kort zouden schieten, zouden we inderdaad de

Borst-Eilers

wet moeten wijzigen om er iets aan toe te voegen.

Wat het eerste punt betreft, namelijk het bevorderen van de naleving en de controleerbaarheid, denk ik dat er geen verschil is tussen regeling in de wet of in een AMvB. Nu wij zien dat, vooruitlopend op de wet, al wordt gewerkt met een standaardprotocol, dat inmiddels al tot stand is gekomen ± een protocol dat ook door de ziekenhuizen naar de eigen situatie verder moet worden ingevuld ± denk ik dat we op voorhand helemaal niet somber hoeven te zijn over het naleven van artikel 21. Ik zie wel het nut in van de mogelijkheid om nadere eisen te stellen. Ik vind het wel ver gaan om onszelf in ieder geval die verplichting op te leggen, en ik zou dus eigenlijk een voorkeur hebben voor een facultatieve AMvB. Ik denk aan een formulering als "bij AMvB kunnen nadere regels worden gesteld ten aanzien van de inhoud van het protocol". De Nierstichting zal binnenkort, zoals de Kamer waarschijnlijk weet, in samenwerking met de transplantatiecoördinatoren in 25 ziekenhuizen een onderzoek starten naar de oorzaken van de belemmeringen die er zijn in ziekenhuizen om in meer gevallen tot orgaanuitname over te gaan. De uitkomsten van dat onderzoek zouden heel goed voedsel kunnen geven aan die extra eisen die aan de inhoud van het protocol zouden kunnen worden gesteld.

De heer **Oudkerk** (PvdA): Ik weet de uitslag van het onderzoek nog niet, en u ook niet; misschien kunt u zeggen, aan welke termijn wij daarbij moeten denken. Op zichzelf heb ik sympathie voor een facultatieve AMvB, omdat daarbij eerst aan de instellingen en beroepsgroepen wordt overgelaten om het zo goed mogelijk te doen, waarna als de zaken niet kloppen alsnog kan worden ingegrepen. Maar dat kan natuurlijk geen jaren duren.

Minister **Borst-Eilers**: Gezien het aantal orgaandonaties waarvan in Nederland sprake is, zal na een jaar waarschijnlijk al een tussentijdse peiling kunnen worden gehouden. Het hele onderzoek zal naar mijn inschatting zeker niet langer dan twee jaar hoeven te duren.

De heer **Oudkerk** (PvdA): Kunnen wij in dit geval bij de tussentijdse

evaluatie wel de conclusie trekken dat een AMvB toch noodzakelijk is?

Minister **Borst-Eilers**: Dat is absoluut het geval. Wij doen de heer Oudkerk die suggestie dus nadrukkelijk. Wij kunnen dan heel goed met het amendement leven. Sterker nog, het is verbetering ten opzichte van het wetsvoorstel. Als de heer Oudkerk de AMvB facultatief zou willen maken, dan zou dat helemaal mooi zijn.

Het onderzoek in die 25 ziekenhuizen zou ook informatie kunnen opleveren over de vraag van de heer Marijnissen, of niet per ziekenhuis een transplantatiecoördinator moet worden aangesteld, zoals ook in Spanje het geval schijnt te zijn. Ook dat is een kostenverhogende maatregel. Ik meen wij dat wij eerst de uitkomst van het onderzoek moeten afwachten om de vraag te beantwoorden, of dat in Nederland echt nodig is. Wij hebben hier al transplantatiecoördinatoren. Het zijn er elf, dus niet één per ziekenhuis, maar één per regio. Die mensen zijn dag en nacht bereikbaar. Ze komen, als het ziekenhuis daar prijs op stelt, ter plaatse om, ingeval van donatie, de regie over dat proces te helpen voeren. Ik zou dus nu nog niet willen overgaan tot het overnemen van de suggestie van een coördinator per ziekenhuis. Ik zou dit als een duidelijk element in dat onderzoek willen laten meelopen.

Dan de kwaliteitseisen aan orgaanbanken. Daarover hebben mevrouw Kamp en de heren Van Boxtel en Oudkerk gesproken. De heer Van Boxtel heeft ter zake het amendement op stuk nr. 46 ingediend. Dat amendement heeft als doel het in een AMvB vastleggen van kwaliteitseisen ten aanzien van de werkwijze van orgaanbanken, via een uitbreiding van artikel 27. Dit punt is ook al aan de orde geweest bij de schriftelijke behandeling. Door enkele ondertekenaars is toen een parallel getrokken met de Bloedtransfusiewet. Daarin staat immers ook een bepaling op grond waarvan de minister nadere kwaliteitsregels kan stellen. In mijn antwoord in eerste termijn heb ik aangegeven dat er naar mijn mening geen behoefte is aan een dergelijke bepaling, dat de formulering van de voorwaarden waaronder een vergunning kan worden verleend, kan worden ingetrokken of kan worden beperkt en dat voldoende waarborgen

worden geboden om ook aandacht te besteden aan de kwaliteitseisen. Ik ben wel van mening dat de mogelijkheid van het stellen van nadere kwaliteitseisen, zoals is voorgesteld, op zichzelf zeer wel mogelijk is. Wij moeten er wel op letten dat het gaat om een deel van de problematiek.

Ik ben voornemens om in het onderzoek over lichaamsmateriaal, dat op het ogenblik wordt voorbereid, ook aandacht te laten besteden aan het omgaan met bijvoorbeeld lichaamsdelen die zijn overgebleven als gevolg van een operatie. Dat is een aspect dat in deze wet niet aan de orde is, maar waar dezelfde orgaanbank, waar die kwaliteitseisen aan moeten worden gesteld, mee kan worden geconfronteerd. Gezien het voorgenomen gebruik van zulke resten is het absoluut nodig dat aandacht aan de kwaliteit wordt besteed. Binnenkort hoop ik een standpunt te kunnen bepalen over het advies van de Gezondheidsraad inzake lichaamsmateriaal. Daar hoort deze materie dus ook thuis. Dan hebben wij de kans om een goede integrale afweging te maken over hoe wij dit willen regelen. Daar geef ik de voorkeur aan. Als de Kamer daarop wil vooruitlopen en in deze wet alvast iets partieel wil vastleggen, dan stuit dat bij het kabinet niet op overwegende bezwaren. Ik laat het oordeel over het amendement aan de Kamer over, maar de Kamer heeft duidelijk kunnen beluisteren dat ik de voorkeur heb voor de andere route.

De kosten van orgaantransplantatie zijn besproken door mevrouw Kamp. Naar aanleiding van de kosten/baten-verhouding voor nieren vroeg zij of andere transplantatievormen qua kosten/baten ook goed uit de bus komen. Als wij dit louter financieel bekijken, dan zullen de kosten bij andere transplantatievormen, hart, lever, of longen, niet gauw geringer zijn dan de financiële baten. Ten eerste zijn de kosten van dit soort ingrepen aanzienlijk hoger dan die van een niertransplantatie. De situatie van de patiënt is ook een andere. Transplanteert men niet als het gaat om hart, long, of lever, dan zal de patiënt in het algemeen binnen afzienbare tijd overlijden. Er is geen vervangende behandeling. Voor nierpatiënten bestaat die wel. De nierdialysebehandeling stelt ons in staat om de patiënt lang in leven te houden,

Borst-Eilers

maar het is wel een heel dure behandeling. Een dure behandeling wordt vervangen door een behandeling die uiteindelijk goedkoper is. Bij transplantatie van die andere organen is het een kwestie van het leven redden van de patiënt. De baten zijn dan ook groot, maar immaterieel. De baten zijn niet in geld uit te drukken, maar wel in termen van behoud van leven.

De heer Boxtel heeft op stuk nr. 48 een motie ingediend die handelt over de betrokkenheid van de overheid bij de toedeling van organen door Eurotransplant in internationaal verband. Voorzitter! Deze motie vatten wij op als een steuntje in de rug bij ons streven om op het terrein van de orgaandonatie tot een betere internationale afstemming te komen. Ik wil met nadruk zeggen dat ik vind dat Eurotransplant de afgelopen decennia op dit punt uitstekend werk heeft gedaan.

Vanuit ons land is de afgelopen jaren herhaaldelijk de bespreking van de verschillende aspecten betreffende orgaandonatie op de agenda's van het Europees overleg geplaatst, zoals de Raad van Europa en de Europese Unie. Onze bedoeling was inderdaad te proberen een zo groot mogelijke afstemming te verkrijgen. De Raad van Europa heeft inmiddels aanbevelingen op het terrein van orgaandonatie opgesteld. In het kader van de Europese Unie ligt deze kwestie tot nu toe nogal moeilijk. Ik ben zeker voor een grotere betrokkenheid van de overheid bij de criteria voor toedeling in internationaal verband. Ik denk dat wij nog eens goed met onze Europese partners moeten overleggen over de wijze waarop een en ander het best kan worden vorm gegeven. Samenvattend kan ik zeggen dat ik zeker positief sta tegenover de strekking van deze motie. In die zin heb ik de opmerkingen van de heer Lansink over de motie opgevat.

De heer **Lansink** (CDA): Dat heeft u dan verkeerd opgevat. Kent u de opvattingen van Eurotransplant over deze motie? Er wordt een pleidooi gehouden voor een grotere invloed van de overheid in internationaal verband. Daar is deze motie echter niet voor nodig. Er kan gewoon van de regering worden gevraagd om zich bijvoorbeeld in Europees verband in te zetten voor het vergroten van het draagvlak voor

afstemming. De motie geeft mij de indruk dat het nu niet goed gaat.

Minister **Borst-Eilers**: Ik zei niet voor niets dat ik vind dat Eurotransplant het goed doet. Het is overigens niet eenvoudig om deze kwestie in de internationale context perfect te regelen. Er is sprake van een zekere belangen- en competentiestrijd. Ik wil absoluut niet de indruk wekken dat de motie moet worden opgevat als kritiek op Eurotransplant. Ik onderschrijf de gedachte dat de overheid niet alleen geïnteresseerd moet zijn in de verdeelcriteria, maar daar ook bij betrokken moet zijn. Tenslotte is de overheid ook betrokken bij de wijze waarop de binnenkomende premies voor ziekenfonds en AWBZ verdeeld worden over de verschillende belanghebbenden. Je kunt stellen dat de overheid erop toe dient te zien dat het goed gaat. Als dat het geval is, hoeft de overheid verder niet op treden. Het is ook mogelijk dat de overheid daarvan afziet. De weg via het internationale overleg ± de Raad van Europa en de Europese Unie ± leidt vanzelf tot de door de heer Van Boxtel gewenste situatie.

De heer **Lansink** (CDA): Ik vroeg naar de opvattingen van Eurotransplant over de motie.

Minister **Borst-Eilers**: Ik ken de opvattingen van Eurotransplant daarover niet.

De heer **Lansink** (CDA): Is het niet verstandig om daar even navraag naar te doen?

Minister **Borst-Eilers**: Dat wil ik graag doen.

De heer **Lansink** (CDA): Ik heb ook gesproken over de verdeelcriteria. Is het werkelijk mogelijk om criteria op te stellen en, zo ja, kunnen zij dan zodanig rechtvaardig worden toegepast dat er sprake is van een toedeling die tot op de laatste komma juist is? Mij lijkt van niet, zeker niet omdat de registraties in de verschillende landen verschillende grondslagen kennen.

Minister **Borst-Eilers**: Dat is een punt. Ik heb overigens alleen ervaring met de wijze waarop Eurotransplant met de nierdonaties omging en omgaat. Er is internationaal overeenstemming over de

urgentiecriteria. Als die criteria niet aan de orde zijn, hanteert men de volgorde van de wachtlijst.

De heer **Van Boxtel** (D66): Voorzitter! Het gaat over een motie. Ik maak er bezwaar tegen dat de heer Lansink nu de suggestie wekt alsof ik die motie zou hebben ingediend als een motie van wantrouwen naar Eurotransplant. Ik heb in de vorige termijn expliciet verwoord dat dat niet de bedoeling is. Ik vind het dus echt onjuist om dat beeld opnieuw op te roepen.

De heer **Lansink** (CDA): Voorzitter! Ik vraag gewoon in hoeverre hier een kritiek in ligt op Eurotransplant. Ik heb dat in tweede termijn al gezegd bij de indiening van de motie. Als de heer Van Boxtel zegt dat dat niet bedoeld is, dan zou ik er in ieder geval een andere tekst van maken.

Verder heb ik gevraagd of de opvattingen van Eurotransplant inmiddels misschien bekend zijn geworden bij de minister. Dat is dus niet zo.

Ten slotte gaat het om de inhoud zelf. Wat wil men ermee bereiken? Is het mogelijk om tot objectieve verdeelcriteria te komen? Of is het toch beter om die wachtlijst centraal te stellen?

De heer **Van Boxtel** (D66): Ik kan u van mijn kant alleen maar zeggen, dat ik het noodzakelijk vind dat er een betrokkenheid van de overheid is bij het goed tot stand komen van een en ander. Het gaat niet alleen om de wachtlijstproblematiek maar ook om zo goed mogelijk na te leven verdeelcriteria. Dat beoogt deze motie. Als u zegt "maximaal", dan zeg ik: dat weet je nooit. Maar je kunt wel de intentie hebben om vanuit je collectieve verantwoordelijkheid betrokken te zijn, ook over de grens. En dat proberen we hier zichtbaar te maken.

Mevrouw **Kamp** (VVD): Voorzitter! Kan de minister toch eens aangeven waarom de overheid bij deze verdeelcriteria zo'n primaire rol speelt? Is dat dan niet de verantwoordelijkheid van de beroepsgroepen? Moeten zij niet aangeven wie er voor gaat op wie? Het probleem van matching speelt een heel grote rol. Wat is nu zo expliciet dat de overheid hierin een beslissende rol moet hebben?

Borst-Eilers

Minister **Borst-Eilers**: Mijnheer de voorzitter! Ik heb niet gesproken over "primaire rol". Ik heb gesproken over "interesse" en "betrokkenheid". Ik zou ook niet verder dan dat willen gaan. Ik zou wat mij betreft uitstekend kunnen leven met de huidige situatie. Wij hebben natuurlijk vaak contact met Eurotransplant, alleen niet tussen eergisteren en heden over de motie van de heer Van Boxtel. Maar je moet je als overheid er wel van vergewissen dat er sprake is van een rechtvaardige situatie. Ik herinner mij bijvoorbeeld dat de Tweede Kamer indertijd, toen het ging om de verdeelcriteria voor de harttransplantatie, een zeer actieve betrokkenheid hierbij toonde en zich uiteindelijk zelfs "persoonlijk" ± voor zover je dat van een Kamer kunt zeggen ± met de verdeelcriteria bemoeid heeft, met name met de kwestie van de leeftijd die toen speelde. Het Rotterdams-Utrechtse protocol heeft eigenlijk de zegen van de Tweede Kamer. Dat is er toch een voorbeeld van dat er situaties kunnen zijn waarin je je als overheid er wel degelijk mee wilt bemoeien.

Mevrouw **Kamp** (VVD): U zegt: "interesse" of "betrokkenheid". Maar in de motie staat "invloed".

Minister **Borst-Eilers**: Ja, dat staat er inderdaad. Ik heb net betoogd dat wij, maar dan via de internationale overlegpodia, ook bezig zijn als ministers van volksgezondheid om ook inderdaad invloed op die criteria uit te oefenen door er globale principiële afspraken over te maken. Deze gaan natuurlijk niet op de medische details in, maar we spreken eigenlijk met elkaar af dat wij rechtvaardige principes volgen. Die zijn heel gemakkelijk samen te vatten. "Urgente" patiënten, waarvan de artsen hebben vastgesteld hoe die urgentie dan gedefinieerd moet worden, gaan voor. Als de urgentie niet speelt, is het een kwestie van de wachtlijst. Dat is al "invloed" uitoefenen. Maar dat betekent niet dat je je dus bemoeit met dingen die je aan dokters moet overlaten.

De heer **Van Middelkoop** (GPV): Voorzitter! Mag ik een aanvullende vraag stellen? Hoe groot is het risico of de kans dat, wanneer je je actief inzet voor Europese uniformering van de verdeelcriteria ± want daar gaat de motie primair over ± er

daarna een druk ontstaat of een ontwikkeling op gang wordt gebracht richting uniformering van de systemen? Dat zou toch een zaak zijn waar we zoveel mogelijk van uit de buurt moeten blijven.

Minister **Borst-Eilers**: Daar roepen we weer "subsidiariteitsbeginsel".

De heer **Van Middelkoop** (GPV): Ik zou daar dus eerder mee starten. Werken binnen de Raad van Europa, aanbevelingen doen. Dat kan ik me voorstellen. Maar ik zou binnen de Europese Unie buitengewoon voorzichtig zijn.

Minister **Borst-Eilers**: Mijnheer de voorzitter! Ik ben dat wel met de heer Van Middelkoop eens, maar gezien het feit dat de organen steeds landsgrenzen overschrijden, wil je natuurlijk toch ook in het belang van Nederlandse donors weten of men daar fatsoenlijk omgaat met de Nederlandse organen. Vandaar die behoefte aan afspraken daarover. We willen in ieder geval weten dat het binnen bepaalde kaders blijft, die we als Nederlandse regering aanvaardbaar vinden, zodat we het ook aan de bevolking uit kunnen leggen. Als iemand vraagt onder welke criteria het hart van een dierbare in Duitsland wordt ingeplant, moet je toch een antwoord kunnen geven waar je achter kunt staan.

De heer **Van Boxtel** (D66): Voorzitter! Los van de subsidiariteit is het in het belang van de mensen in Nederland om te weten dat onze overheid enige betrokkenheid heeft bij instituten. Ik heb het dan niet alleen over Eurotransplant, maar ook over degenen die de transplantatie verrichten, want dat moet secuur en...

De **voorzitter**: Ik onderbreek u, want u krijgt niet de gelegenheid om uw motie toe te lichten. Daarvoor hebt u reeds uw termijnen gehad.

Minister **Borst-Eilers**: Mijnheer de voorzitter! Als in de motie "de invloed" wordt geherformuleerd in de richting van "betrokkenheid", is dat niet alleen voor het kabinet, maar wellicht ook voor andere fracties acceptabeler.

Mijnheer de voorzitter! Ik spreek ten slotte nog een oordeel uit over enkele moties die ik nog niet heb behandeld. De heer Lansink heeft op

stuk nr. 25 een motie ingediend waarin wordt voorgesteld dat het bestuur van het ziekenhuis toe moet zien op de naleving van het protocol, dus een uitbreiding van artikel 21. Hoewel dat in zekere zin vanzelfsprekend is, is er weinig op tegen om dat in de wet vast te leggen. Ik laat het oordeel over de motie graag aan de Kamer over.

Op de motie op stuk nr. 26 over de kwestie van de kinderen met anencefalie gaat de minister van Justitie in.

In de motie op stuk nr. 39, ondertekend door mevrouw Kamp en de heren Van Boxtel en Oudkerk, wordt gevraagd om goedkeuring voor donatie bij leven mondeling, schriftelijk en desgewenst audiovisueel te verstrekken. Wij vinden dat dit geen kwaad kan en wij laten het oordeel daarover graag aan de Kamer over. Dat geldt ook voor het amendement op stuk nr. 41, ingediend door mevrouw Kamp en de heren Van Boxtel en Oudkerk, waarin wordt voorgesteld om de benaming "hersendoodprotocol" in te voeren ter duidelijke onderscheiding van alle andere protocollen in de gezondheidszorg.

□

Minister **Sorgdrager**: Voorzitter! Het eerste onderwerp waar ik op inga is het zelfbeschikkingsrecht, vastgelegd in artikel 11 van de Grondwet, waarop mevrouw Kamp een amendement heeft ingediend op stuk nr. 42. Ook andere leden zijn uitvoerig hierop ingegaan. Artikel 11 van de Grondwet verleent een ieder het recht op onaantastbaarheid van het lichaam. De lichamelijke integriteit wordt echter erkend onder één voorwaarde. Er staat namelijk ook: behoudens bij of krachtens de wet te stellen beperkingen. Vanzelfsprekend moeten die beperkingen voldoen aan de criteria van relevantie, subsidiariteit en proportionaliteit. Wij menen dat hiervan in dit geval sprake is. Van zelfbeschikking is natuurlijk zonder meer sprake in de gevallen waarin betrokkene heeft verklaard donor te zijn, bezwaar te hebben tegen het donor zijn of de beslissing aan de nabestaanden over te laten. Het gaat om de restcategorie.

Mevrouw Kamp is er geen voorstandster van dat, als er geen wilsverklaring aanwezig is, de nabestaanden de beslissing tot

Sorgdrager

orgaandonatie kunnen nemen. Ik merk daarover het volgende op. In artikel 72, lid 2, van de Wet op de lijkbezorging is een regeling opgenomen voor plaatsvervangende toestemming door een wat ruimere kring van personen dan waarin het wetsvoorstel orgaandonatie voorziet. Het wetsvoorstel orgaandonatie perkt de kring van bevoegde personen in. Degene die de lijkbezorging op zich neemt, is in dit geval bijvoorbeeld niet bevoegd. De kring van verwanten is beperkt tot bloedverwanten tot en met de tweede graad.

De orgaandonatieregeling van de Wet op de lijkbezorging is inderdaad steeds aangeduid als een voorlopige \pm mevrouw Kamp heeft daar terecht op gewezen \pm in afwachting van een specifieke regeling van de gehele transplantatieproblematiek. Die voorlopige regeling is een vrij lange tijd werkzaam geweest. Die tijdelijkheid kan natuurlijk geen argument zijn om een strijdigheid met de Grondwet, als die al aanwezig zou zijn, uit de weg te ruimen. Iets kan bezwaarlijk tijdelijk \pm en dus wel toelaatbaar \pm in strijd met de Grondwet zijn. Dat is voor mij toch een beetje moeilijk te vatten.

Bij de behandeling van de Wet op de lijkbezorging is artikel 11 van de Grondwet wel degelijk aan de orde geweest. Op de vraag welke rol het nieuwe artikel 11 van de Grondwet zal spelen inzake orgaantransplantatie, was toen het antwoord: artikel 11 betekent dat de Staat of derden, in casu dus nabestaanden, niet buiten een wettelijke regeling om over een lichaam of bepaalde organen van het lichaam kunnen beschikken. Zo staat het op bladzijde 15 van de nota naar aanleiding van het eindverslag bij dat wetsvoorstel. De wettelijke regeling is nu artikel 72 van de Wet op de lijkbezorging en die zal straks, naar wij hopen, de Wet op de orgaandonatie zijn.

Een formeel argument is ook dat de betrokkene zich in een systeem van registratie van wilsbeschikkingen over orgaandonatie niet heeft uitgelaten, en dat ondanks de gerichte toezending van een formulier door de gemeente en de brede voorlichting over de nieuwe wet. Personen die hun wil dus niet uiten, weten of behoren te weten dat de nabestaanden de beslissing kunnen nemen. In wezen beschikken zij dan aldus over hun lichaam na de dood.

Het recht op eigen lijf, zoals mevrouw Kappeyne van de Coppello van de VVD het beginsel van onaantastbaarheid van het eigen lichaam indertijd aanduidde \pm dat deed zij in de openbare commissievergadering van 14 mei 1979; dat is te vinden op bladzijde 935 \pm is wellicht het meest primaire en het meest finale recht van de mens. Het reikt, zeker ook naar algemene opvattingen, over de dood heen. Het gaat bij artikel 11 van de Grondwet in het bijzonder om het recht om gevrijwaard te worden van schendingen van een inbreuk op het lichaam door een ander en het recht om zelf over het lichaam te beschikken. Het blijft zo dat de bepaling is geconditioneerd door de wending, behoudens bij of krachtens de wet te stellen beperkingen. Wij doen niet anders dan dat en wij perken, vergeleken met de Wet op de lijkbezorging, die beperkingen nog verder in, namelijk door minder personen tot die beslissing bevoegd te maken. De opvatting dat beslissing door nabestaanden in strijd is met de Grondwet als er geen wilsverklaring is, kunnen wij dus niet delen.

Het zelfbeschikkingsrecht is niet geschonden als de nabestaanden mogen beslissen. Het zelfbeschikkingsrecht betekent zeker autonomie, maar geen absolute autonomie. De heren Lansink, Van Middelkoop en Van der Vlies wezen daar al op. Het gaat om een uiterst belangrijk beginsel dat evenwel moet en mag worden afgewogen tegen andere, zoals in casu het belang van de medemens voor wie organen ter beschikking zouden komen. De heer Van Middelkoop wees in dit verband nog op een discussie in het kader van de Wet geneeskundige behandelingsovereenkomst. Toen ging het over anoniem lichaamsmateriaal dat beschikbaar is gekomen in verband met een medische behandeling. Daarbij werd uiteengezet, dat in de context van anoniem lichaamsmateriaal inzake artikel 11 van de Grondwet twee visies naast elkaar bestaan. In de ene visie, de absolute visie, omvat artikel 11 van de Grondwet mede het beschikkingsrecht over afgestaan anoniem lichaamsmateriaal. In de andere visie, de relatieve, is dat niet het geval. Ik merk wel op dat door de regering toen niet voor de ene of de andere visie is gekozen. Een bepaalde interpretatie van artikel 11

van de Grondwet is ook toen niet vastgelegd. Ik concludeer dat uit de tekst op bladzijde 40 van de nota naar aanleiding van het eindverslag van de Wet geneeskundige behandelingsovereenkomst.

Teneinde de rechtsonzekerheid op te heffen die mede het gevolg is van het naast elkaar bestaan van die twee visies, is wel artikel 1653w Burgerlijk Wetboek opgenomen. Dat is op dit moment artikel 467 van het nieuw Burgerlijk Wetboek.

Het zelfbeschikkingsrecht is evenmin geschonden in het amendement van de heer Lansink op stuk nr. 47, dat wij overigens ontraden. Het is zelfs niet geschonden in een zuiver geen-bezwaarsysteem. De Grondwet laat immers bij of krachtens de wet te stellen beperkingen toe, maar daarvoor kiezen wij dus niet. Ik hoop dat dit onderwerp hiermee voldoende is behandeld en dat ik ook mevrouw Kamp misschien heb overtuigd.

Mevrouw **Kamp** (VVD): Dat laatste moet nog blijken.

Minister **Sorgdrager**: Ik hoop het ook alleen maar.

Mevrouw **Kamp** (VVD): Wij zullen dat later op de dag wel zien. U had het over de Wet op de lijkbezorging en daarin wordt zeer duidelijk de tijdelijkheid genoemd. Ik miste daarbij de zin die ook in de nota naar aanleiding van het verslag staat, namelijk dat het zelfbeschikkingsrecht niet ophoudt bij de dood en dat de regering erkende dat het zelfbeschikkingsrecht zich voortzet na de dood.

Minister **Sorgdrager**: Daar zijn wij het over eens, maar ook na de dood kan het zelfbeschikkingsrecht worden ingeperkt door wettelijke bepalingen. Daar gaat het hier uiteindelijk om. Het maakt daarbij niet uit of het voor de dood of na de dood is.

Mevrouw **Kamp** (VVD): Dat is de politieke afweging. Het is mij duidelijk waar de regering voor kiest. Ik kies in mijn amendement ervoor om dat te respecteren en om dat niet, bij of krachtens het nu voorliggende voorstel, aan de nabestaanden over te laten. Dat is de strekking van mijn amendement.

Minister **Sorgdrager**: Dat begrijp ik.

Sorgdrager

Mevrouw **Kamp** (VVD): Daarom miste ik de zin dat het zelfbeschikkingsrecht niet ophoudt bij de dood. Ik vond het jammer dat u die zin niet toevoegde, want die was ook bij de Wet op de lijkbezorging zeer essentieel.

Minister **Sorgdrager**: Nu krijgen wij een moeilijke discussie. Het zelfbeschikkingsrecht gaat voort vanaf het leven tot na het punt van de dood. Na de dood kun je immers niet meer beschikken. Ik bedoel: het is een onderscheid dat je nauwelijks meer kunt maken. Ik ga ervan uit dat je het zelfbeschikkingsrecht over de dood heen laat reiken en niet iets zelfstandigs laat zijn na het moment dat de dood is ingetreden.

Mevrouw **Kamp** (VVD): U had het over de Wet op de lijkbezorging en de regering heeft daarbij expliciet gezegd dat het zelfbeschikkingsrecht ook na het overlijden blijft voortbestaan.

Minister **Sorgdrager**: Ja, maar dat houdt in dat het zelfbeschikkingsrecht is begonnen bij het leven en tot na de dood reikt. Dat is de bedoeling van die passage. Het is niet zo dat er een bepaald beschikkingsrecht na de dood zal herleven. Dat is natuurlijk feitelijk onmogelijk.

Het onderwerp van de risico-aansprakelijkheid is onder anderen door de heren Oudkerk en Van Bortel aan de orde gesteld, ook in het amendement op stuk nr. 44. In eerste termijn ben ik daar uitvoerig op ingegaan. Ik vind het een beetje jammer dat de heren Oudkerk en Van Bortel mijn inbreng op het punt van dat amendement met de kwalificatie "teleurstellend" hebben betiteld. Ik heb er toch echt over nagedacht en ik heb erop gewezen dat voor de aansprakelijkheid voor medisch handelen schuld aansprakelijkheid geldt. Het komt er altijd op aan dat de arts heeft gehandeld met de zorgvuldigheid die van een redelijk bekwaam en redelijk handelend specialist mag worden verwacht. Ik heb op dat punt ook een arrest van de Hoge Raad geciteerd. Risico-aansprakelijkheid wordt noch in de huidige rechtspraak, noch in de geldende wetgeving aanvaard. Wil men die op een concreet punt invoeren, dan moet er een goede reden voor bestaan. Dan gaan wij dus praten over de vraag of daar op

dit moment een zo goede reden voor bestaat dat dit moet gebeuren.

Ik ben ook ingegaan op de vraag of de concrete gevolgen van het afstaan van een orgaan bij leven, vooral bij het afsluiten van verzekeringen of voor de kans op werk, zodanig zijn dat daarvoor speciale voorzieningen nodig zijn. Voor de AWBZ en voor de verplichte verzekering ingevolge de Ziekenfondswet en de Ziektekostenregeling voor ambtenaren is er, zo was de conclusie, geen risico voor de donor. Voor wat betreft de particuliere ziektekostenverzekeringen, die in het algemeen medische selectie hanteren, werd gewezen op de standaardpakketpolis en de WTZ-meebetalingsregeling voor het geval, bij wisseling van particuliere verzekeraar, de acceptatie met premie-opslag gepaard gaat. Ik wees er voorts op dat levensverzekeraars geen consequenties verbinden aan de omstandigheid dat een aspirant-verzekerde donor is. Bij arbeidsongeschiktheidsverzekeringen kan alleen van een enigszins hogere premie sprake zijn in het geval van een nieuwe verzekering \pm de acceptatie dus \pm of als de risicodekking alsnog wordt verhoogd. En wat de kans op werk betreft, mag het feit van de orgaandonatie alleen een rol spelen bij de beoordeling van de medische geschiktheid van de donor voor de beoogde functie. Medische geschiktheid nu houdt in dat de donor de werkzaamheden naar behoren kan verrichten zonder dat het schade oplevert voor de eigen gezondheid en/of de veiligheid en zonder benadeling van de veiligheid en/of de gezondheid van derden.

Behalve dat het dus niet echt noodzakelijk is, ligt risico-aansprakelijkheid ook niet voor de hand, indien men althans naar de gangbare ratio's voor de aansprakelijkheid kijkt. Ik heb die de vorige keer aangehaald en uitvoering beargumenteerd: de gevaarstelling, de profijttheorie, de slachtofferbescherming en de preventie. De conclusie was dat geen van die vier gangbare argumenten hier opgaat.

In het amendement is de parallel getrokken met het wetsvoorstel medische experimenten. Naar mijn idee is dat niet terecht. Bij medische experimenten scheidt degene die het experiment doet het gevaar voor de proefpersoon en heeft degene die het experiment doet er een direct of een indirect belang bij om die

handeling te verrichten. Dan is de risico-aansprakelijkheid van degene die het experiment verricht dus ook voor de hand liggend. Bij orgaandonatie zou die gevaarstelling in beginsel eerder wijzen op een aansprakelijkheid van de ontvanger.

Voor alle duidelijkheid: het is mij natuurlijk niet ontgaan dat de in het amendement voorgestelde risico-aansprakelijkheid bedoeld is voor gevallen waarin, als het gaat om orgaanextirpatie bij leven, niemand aansprakelijk gesteld zou kunnen worden. Het komt mij onjuist voor om in die situatie, waarin nu juist wel lege artis te werk is gegaan, de aansprakelijkheid te leggen bij arts en ziekenhuis. Ik sluit ook eerlijk gezegd niet uit dat het ontmoedigend zou kunnen werken op hun bereidheid om orgaanextirpaties bij leven te verrichten.

Ik vraag mij ook af of een risico-aansprakelijkheidsregeling werkelijk nodig is om donoren tegemoet te komen. Daarop wijst bijvoorbeeld ook het feit dat nu al een verzekeringspolis door de Nierstichting is gesloten bij de Nationale Nederlanden schadeverzekeringsmaatschappij. Die polis geeft een compensatie voor werkelijk geleden schade en/of gemaakte kosten tot een maximum van \pm 250.000, juist voor het geval dat er niemand aansprakelijk kan worden geacht. Het is heden ten dage overigens ook niet ongebruikelijk dat risico's worden verzekerd, onafhankelijk van de vraag of er aansprakelijkheid bestaat voor de schade. Ik denk, bijvoorbeeld, aan de motorrijtuiginzittendenverzekering, waarbij ongeacht of er sprake is van schuld, de schade aan de inzittenden wordt vergoed.

Kortom, de risico-aansprakelijkheid en dus ook het amendement ontraad ik. Wel ben ik graag bereid, en dat in lijn met wat de heer Lansink heeft gevraagd, om samen met mevrouw Borst met verzekeraars in overleg te treden over de vraag of een verzekering zoals die bijvoorbeeld met de Nierstichting is gesloten een breder bereik zou kunnen krijgen. Als ik het goed zie, gaat het naast orgaandonaties bij leven en nierdonaties, ook nog over beenmergdonaties. Wellicht kunnen ook andere oplossingen hetzelfde effect bewerkstelligen, bijvoorbeeld het stichten van een waarborgfonds. Mij gaat het erom dat de donor wel schadeloos gesteld kan worden. Dat

Sorgdrager

is het principe en daar wil ik ook graag aan meewerken. Vanzelfsprekend komt in het geval van een verzekering de vraag aan de orde wie de premie moet gaan betalen. Wij stellen ons voor om, indien de Kamer daarmee akkoord gaat, de Kamer zo spoedig mogelijk van de resultaten van onze actie op de hoogte te stellen.

De heer **Lansink** (CDA): Ik zie dit als een toezegging in mijn richting. Er wordt dan werkelijk gekeken of een waarborgfonds mogelijk is met de verzekeraars. Heeft u daar een kameruitspraak voor nodig of kunt u het met dit verzoek wel af?

Minister **Sorgdrager**: Wij kunnen het ook zonder kameruitspraak wel af. Wij zijn mensen die ons aan ons woord houden.

De heer **Lansink** (CDA): Dan hoeft ik hierover geen motie in te dienen.

De **voorzitter**: Dat hoeft u zelfs niet aan te kondigen!

Mevrouw **Kamp** (VVD): Uiteindelijk komen wij zo op een andere manier toe aan een waarborgfonds en aan de vraag hoe het moet met mensen die niet in de WAO zouden kunnen komen.

Minister **Sorgdrager**: Ik kom daar nog op. Ik kan ook nu al antwoord geven. De onzekerheid die mevrouw Kamp heeft aangestipt, bestaat bij de situatie van orgaandonatie bij leven wanneer de werkgever als gevolg van het kabinetsvoorstel inzake de privatisering van de Ziektewet en de WAO wordt geconfronteerd met financiële gevolgen. Mevrouw Kamp vroeg dan ook hoe de regering dit zag, hoe vaak orgaandonaties bij leven voorkomen en hoe vaak dat werknemers betrof. Dat laatste weten wij niet precies. Wij weten wel dat in 1992 het aantal nierdonaties bij leven 59 was en in 1993 50. Het aantal beenmergdonaties is ongeveer 150 per jaar en dat zal naar verwachting nog stijgen. Wij hebben ons aangaande mogelijke financiële gevolgen voor de werkgever tot de staatssecretaris van Sociale Zaken en Werkgelegenheid gewend. Wij zijn blij te kunnen meedelen dat deze heeft toegezegd dat in het kader van de wetsvoorstellen Marktwerking Ziektewet en WAO zal worden geregeld dat de betrokken donor in

aanmerking komt voor ziekengeld, zodat het aan de donatie verbonden verzuim niet voor rekening van de werkgever zal komen.

De heer Van Dijke heeft gesproken over de toestemming van de officier van justitie bij orgaandonatie na euthanasie en hulp bij zelfdoding. Hij vroeg of de officier van justitie inderdaad toestemming moet geven wanneer iemand een niet-natuurlijke dood is gestorven, ofwel door euthanasie ofwel op een andere manier. Daarbij komt dan nog dat in gevallen van euthanasie en hulp bij zelfdoding medische redenen kunnen verhinderen dat organen voor transplantatie in aanmerking komen. Ik zal daar nu niet verder op ingaan. Maar in artikel 15 van het wetsvoorstel is bepaald, met een verwijzing naar artikel 76, tweede lid, van de Wet op de lijkbezorging, dat in gevallen van niet-natuurlijke dood de officier van justitie, naast de andere handelingen die hij moet verrichten, toestemming moet geven voor het beschikbaar stellen van organen voor transplantaties. Met de toepassing van artikel 76 kan er dus voor worden gezorgd dat mogelijke sporen die voor een eventuele vervolging van belang zijn, niet verloren gaan. Dat is de hele ratio van dit artikel. Gelet op de meldingsprocedure voor euthanasie en de daaraan verbonden toetsing zal in voorkomende gevallen extra zorgvuldig worden getoetst.

Over de anencefalen heeft de heer Lansink een amendement ingediend. Ik denk dat het goed is het oordeel daarover aan de Kamer over te laten. Dat hangt ook enigszins samen met het onderwerp van de foetussen, dat onder anderen de heer Lansink aan de orde heeft gesteld. Ik heb tijdens het antwoord van de regering overlegd met mevrouw Borst ± zo goed en zo kwaad als dat mogelijk is tijdens een beantwoording ± en wij voelen er wel voor om de menselijke vrucht buiten de reikwijdte van de wet te laten. Wij vinden de argumenten daarvoor redelijk en bovendien worden deze mogelijkheden op dit moment nog niet gebruikt. Wij komen dus tegemoet aan de bezwaren van de woordvoerders in dezen.

De heer **Van Dijke** (RPF): Voorzitter! Ik stel deze toezegging buitengewoon op prijs en ik ben de regering er zeer erkentelijk voor.

Minister **Sorgdrager**: Dank u wel.

Voorzitter! Dit was het eind van mijn beantwoording.

De heer **Lansink** (CDA): Voorzitter! U sprak daarstraks van een derde termijn.

De **voorzitter**: Ik neem aan dat er geen derde termijn nodig is.

De heer **Lansink** (CDA): Inderdaad, voorzitter. Ik ben zeer erkentelijk voor de laatste opmerking van de minister. Daardoor is mijn amendement overbodig geworden en ik trek het dus in, met zeer veel dank aan de minister.

De **voorzitter**: Nee, de vraag is of de minister het amendement overneemt, anders komt het in stemming. Als de minister het amendement overneemt, is het automatisch deel van het wetsvoorstel.

Minister **Sorgdrager**: Dat begrijp ik, maar ik heb in eerste termijn gezegd dat het amendement over anencefalen overbodig is.

De heer **Lansink** (CDA): Het gaat nu om het amendement over de foetussen.

Minister **Sorgdrager**: Dat amendement neemt de regering over.

De **voorzitter**: Dat is het amendement op stuk nr.?

De heer **Lansink** (CDA): Het kwam voor in het amendement op stuk nr. 28 en er was een apart amendement op stuk nr. 29.

De **voorzitter**: Mag ik dus vaststellen dat de regering het amendement op stuk nr. 28 overneemt?

De heer **Lansink** (CDA): Nee, dat op stuk nr. 29. Het kwam ook voor in het amendement op stuk nr. 28, maar dat wordt ingetrokken.

Minister **Borst-Eilers**: Ik heb hier voor mij liggen het amendement over het uitsluiten van de menselijke vrucht. Dat neemt de regering over.

De heer **Lansink** (CDA): Dat is het amendement op stuk nr. 29.

De **voorzitter**: De regering is bereid het amendement-Lansink (stuk nr.

Sorgdrager

29) over te nemen. Ik constateer, dat daartegen van de kant van de woordvoerders geen bezwaar bestaat. Dan maakt het amendement op stuk nr. 29 thans deel uit van het wetsvoorstel.

Wij hebben ook geen derde termijn meer nodig.

De algemene beraadslaging wordt gesloten.

De **voorzitter**: Ik stel voor, aan het eind van de vergadering te stemmen.

Daartoe wordt besloten.

De vergadering wordt van 12.21 uur tot 13.30 uur geschorst.

□

De **voorzitter**: De ingekomen stukken staan op een lijst die op de tafel van de griffier ter inzage ligt. Op die lijst heb ik voorstellen gedaan over de wijze van behandeling. Als aan het einde van de vergadering daartegen geen bezwaren zijn ingekomen, neem ik aan, dat de Kamer zich met de voorstellen heeft verenigd.

Regeling van werkzaamheden

De **voorzitter**: Ik stel voor, toestemming te verlenen tot het houden van wetgevings- c.q. nota-overleg met stenografisch verslag op:

maandag 9 oktober:

- van 11.15 uur tot 18.30 uur van de vaste commissies voor Economische Zaken en voor Onderwijs, Cultuur en Wetenschappen, over de nota Kennis in beweging (24229);

maandag 2 oktober:

- van 11.15 uur tot 18.30 uur van de vaste commissie voor Onderwijs, Cultuur en Wetenschappen, over het beleidsplan Impuls basisonderwijs (21630, nr. 12);

maandag 16 oktober:

- van 11.15 uur tot 18.30 uur van de vaste commissie voor Defensie, over het Structuurschema Militaire Terreinen (23707);

maandag 30 oktober:

- van 11.15 uur tot 23.00 uur van de vaste commissies voor Buitenlandse Zaken en voor Defensie, over de nota Herijking buitenlands beleid.

Ik stel voor, aan de orde te stellen in de vergaderingen van 29, 30 en 31 augustus:

- het wetsvoorstel Regels voor het vervoer van gevaarlijke stoffen (Wet vervoer gevaarlijke stoffen) (23250);

de gezamenlijke behandeling van:

- het wetsvoorstel Wettelijke bepalingen in verband met de aanvaarding van het op 1 juli 1985 te 's-Gravenhage tot stand gekomen Verdrag inzake het recht dat van toepassing is op trusts (Wet conflictenrecht trusts) (23027);
- het wetsvoorstel Goedkeuring van het op 1 juli 1985 te 's-Gravenhage tot stand gekomen Verdrag inzake het recht dat toepasselijk is op trusts en op de erkenning van trusts (23054, R1464);

de gezamenlijk behandeling van:

- het wetsvoorstel Regeling van het conflictenrecht inzake de erfopvolging alsmede de vereffening en de verdeling van de nalatenschap, mede in verband met de bekrachtiging van het op 1 augustus 1989 te 's-Gravenhage tot stand gekomen Verdrag inzake het recht dat van toepassing is op erfopvolging (Trb. 1994, 49) (Wet conflictenrecht erfopvolging) (23857);
- het wetsvoorstel Goedkeuring van het op 1 augustus 1989 te 's-Gravenhage tot stand gekomen Verdrag inzake het recht dat van toepassing is op erfopvolging (Trb. 1994, 49) (23863, R1510);

- het wetsvoorstel Goedkeuring van de op 26 april 1994 te Charleville-Mézières tot stand gekomen Verdragen inzake de bescherming van de Maas respectievelijk de Schelde (Trb. 1994, 149 en 150) (24041);

- het wetsvoorstel Wijziging van de Wet op de omzetbelasting 1968, de Wet op belastingen van rechtsverkeer en enkele andere belastingwetten in verband met de bestrijding van constructies met betrekking tot onroerende zaken (24172);

de gezamenlijke behandeling van:

- het wetsvoorstel Hernieuwde vaststelling van de Oorlogswet voor Nederland ter aanpassing aan de Grondwet en aan de Coördinatiewet uitzonderingstoestanden (Oorlogswet voor Nederland) (23788);
- het wetsvoorstel Hernieuwde vaststelling van de Wet buitengewone bevoegdheden burgerlijk gezag

ter aanpassing aan de Coördinatiewet uitzonderingstoestanden (Wet buitengewone bevoegdheden burgerlijk gezag) (23789);
- het wetsvoorstel Regeling met betrekking tot uitzonderingstoestanden (Coördinatiewet uitzonderingstoestanden) (23790);
- het wetsvoorstel Aanpassing van de noodwetgeving aan de Coördinatiewet uitzonderingstoestanden en nieuwe regels ter harmonisatie van de terminologie voor buitengewone omstandigheden waarin noodwetgeving kan worden toegepast en de procedures volgens welke noodwetgeving buiten een uitzonderingstoestand in werking wordt gesteld (Invoeringswet Coördinatiewet uitzonderingstoestanden) (23791);

- het wetsvoorstel Vaststelling van een Beginselenwet verpleging ter beschikking gestelden en overige verpleegden strafrechtstoepassing en daarmede verband houdende wijzigingen van het Wetboek van Strafrecht en de Beginselenwet gevangeniswezen (Beginselenwet verpleging ter beschikking gestelden) (23445);

- het wetsvoorstel Goedkeuring van de Regeling buiten toepassing stellen willekeurige afschrijving milieu-investeringen en van de regeling van 23 december 1994, nr. WDB 94/494M, Stcrt. 250, houdende wijziging van de Regeling buiten toepassing stellen willekeurige afschrijving milieu-investeringen (24111);

- het wetsvoorstel Intrekking van de Bedrijfsvergunningenwet 1954 (19537);

- het wetsvoorstel Regeling van een vereenvoudigde administratie van de Grootboekschuld (Wet administratie grootboekschuld) (24117);

- het wetsvoorstel Wijziging van de inkomstenbelasting en de vermogensbelasting (belastingheffing in geval van uiterlijk op een vast tijdstip eindigende genotsrechten op onroerende en roerende zaken), alsmede van de loonbelasting (aanpassing regime werknemersspaarregelingen) (23219);
- het wetsvoorstel Herziening van de bepalingen over het toezicht op belastingverordeningen van gemeenten, provincies en waterschappen (24051).

Ik stel voor, aan de orde te stellen in de vergaderingen van 5, 6 en 7 september: