

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS)
De heer Hugo de Jonge
Postbus 20350
2500 EJ Den Haag.

Westerbroek, 13 november 2017.

Betreft: integriteit en informatievoorziening in het kader van de Wet op de orgaandonatie.

Geachte heer De Jonge,

Zowel de huidige Wet op de orgaandonatie als het beoogde dwingende systeem van Actieve Donor Registratie (ADR) van D66 zijn ontstaan met het oog op zieke mensen die graag een ander orgaan willen en zijn als zodanig gericht op de ontvanger.

Feitelijke informatie over degene die orgaantransplantatie mogelijk moet maken - de donor - ontbreekt echter en dat is onbegrijpelijk omdat deze ieder mens aangaat, die geacht wordt een keuze te maken over orgaandonatie.

Zijn die feiten dan niet bekend? Zeker wel, maar ze worden bewust verzwegen door onze wetgever en beleidsmakers. Het ADR-voorstel dat momenteel in de Eerste Kamer onderwerp van gesprek is, is hier een pregnant voorbeeld van. Dat is om verschillende redenen kwalijk, een ervan is dat de geloofwaardigheid en integriteit van onze overheid in het geding is.

1. INFORMATIEPLICHT

De overheid heeft een informatieplicht en dient de burgers volledig en juist voor te lichten over de vraag wat orgaandonatie precies inhoudt. Ook al is de Wet gericht op het verkrijgen van meer organen, de potentiële 'postmortale' donor heeft het recht te weten wat met hem/haar gebeurt als hij/zij in deze situatie terecht komt. Dit is van wezenlijk belang om een afgewogen keuze te kunnen maken.

In de tekst van de Wet op de orgaandonatie wordt de misleidende terminologie **na overlijden** en **stoffelijk overschot** gehanteerd. Hier wringt de schoen niet alleen, hij past in het geheel niet. Geen enkele orgaandonor is overleden want dan zouden de organen niet meer bruikbaar zijn voor transplantatiedoeleinden. Zelfs de Reclame Code Commissie heeft die terminologie afgewezen.

Dat een orgaandonor nog duidelijk leeft, blijkt uit onderstaande feiten die wij na intensief onderzoek hebben gekregen van zo'n 30 medische specialisten uit binnen- en buitenland.

- *De patiënt krijgt zuurstof toegediend ('beademd') en dit is een fundamentele handeling voor leven.*
Zonder zuurstof is geen menselijk leven mogelijk en treedt de dood in. De organen zouden dan heel snel beschadigd raken en onbruikbaar zijn voor transplantatie. De ademhaling van de patiënt wordt ondersteund m.b.v. apparatuur. Dat zou niet meer kunnen als hij dood was.
- *De lichaamstemperatuur is normaal en de huid heeft een normale kleur.*
Een stoffelijk overschot daarentegen is koud en de huid heeft een bleekblauwe grauwe kleur. Lijkvlekken zijn hier en daar zichtbaar.
- *Het hart klopt en stuwt het bloed door het lichaam.*
In een stoffelijk overschot is het hart gestopt en er stroomt geen bloed meer door het lichaam. Hierdoor wordt ook geen zuurstof meer door het lichaam getransporteerd.
- *De bloedsomloop functioneert uitstekend.*
In een stoffelijk overschot is de bloedsomloop tot stilstand gekomen en is het bloed naar de laagste delen gezakt. Dit wordt zichtbaar door de zo genaamde lijkvlekken.
- *De lichaamscellen blijven zich vermenigvuldigen.*
In een stoffelijk overschot is het vermogen tot celdeling verdwenen. Cellen vernieuwen niet meer waardoor de ontbinding van het lijk op gang komt.
- *De neuronale besturingen zoals in de vorm van reflexachtige bewegingen werken.*
In een stoffelijke overschot zijn reflexachtige bewegingen niet meer mogelijk doordat de neuronale besturingen zijn weggevallen.
- *Alle orgaanfuncties zijn intact.*
In een stoffelijk overschot functioneren de organen niet meer en hiermee zijn alle orgaanfuncties verdwenen.
- *De wisselwerking binnen het gehele organisme is intact.*
In een stoffelijk overschot is er geen enkele wisselwerking meer tussen welke interne systemen dan ook (bijvoorbeeld stofwisseling, zuurstofopname, hormonale afscheidingen).
- *De patiënt wordt gevoed en spijsvertering en stofwisseling functioneren ongestoord.*
Een stoffelijk overschot kan niet meer gevoed worden. Als je er toch op welke manier dan ook voedsel in zou brengen, gebeurt daar niets mee doordat dit niet meer verteerd wordt en er ook geen stofwisseling meer mogelijk is.
- *Het lichaam kan hoge koorts ontwikkelen.*

In een stoffelijk overschot ontbreekt dit vermogen. Koorts veroorzakende bacteriën kunnen een lijk onmogelijk aanzetten om zijn zelfhelende kracht te gaan benutten. Dat vermogen heeft alleen een levend systeem.

- *Een hersendood verklaarde patiënt krijgt medicijnen toegediend en reageert hierop.*
Een stoffelijk overschot kan onmogelijk op medicijnen reageren. Medicijnen hebben alleen invloed op levende systemen.
- *Uitscheidingsprocessen gaan gewoon door.*
Eenvoudig gesteld, een hersendood verklaarde mens gaat door met plassen en poepen omdat hij gevoed wordt. Deze uitscheidingsprocessen volgen op voeding die door het lichaam wordt verteerd. Bij een stoffelijk overschot zijn deze lichamelijke processen gestopt.
- *Wonden genezen.*
Bij een stoffelijk overschot is dit onmogelijk, zelfs geen schrammetje geneest. Genezen van wonden is een vermogen van levende systemen.
- *Hersendood verklaarde zwangere vrouwen kunnen zelfs na drie maanden een levend gezond kind ter wereld brengen.*
In een stoffelijk overschot kan zich onmogelijk een levend kind ontwikkelen. Dit is voorbehouden aan een levende mens. Een zwangere vrouw die echt dood is, kan haar foetus niet meer voeden en laten groeien, waardoor ook haar foetus direct sterft.
- *Hersendood verklaarde mannen kunnen erecties krijgen.*
Dit vermogen ontbreekt bij een mannelijk stoffelijk overschot.
- *Hersendood verklaarde patiënten reageren op vaccinaties.*
Een dergelijke reactie kan alleen een levende mens voortbrengen. Daartoe is een stoffelijk overschot niet meer in staat.
- *Wanneer de operatie om de organen eruit te halen begint, stijgen hartslag en bloeddruk significant.*
Als je in een stoffelijk overschot gaat snijden gebeurt er niets. Hartslag en bloeddruk zijn immers gestopt.
- *In ongeveer 75% van de gevallen maakt de hersendood verklaarde patiënt bij de start van de operatie afwerende gebaren en komt zelfs een stukje overeind ('Lazarusreflex').*
Deze gebaren zijn bij een stoffelijk overschot onmogelijk doordat alle leven verdwenen is. Zelfs een zo genaamde reflex vereist een intact ruggenmerg en een intact ruggenmerg is alleen aanwezig bij levende personen.
- *In verband met deze Lazarusreflex worden spierverslappende middelen toegediend of wordt de patiënt op de operatietafel vastgebonden.*
Een stoffelijk overschot reageert niet op spierverslappende middelen en heeft deze ook niet nodig omdat alle leven eruit verdwenen is. Vastbinden is ook niet nodig.
- *Als je een werkelijk stoffelijk overschot uit het mortuarium haalt en je gaat het beademen, gebeurt er niets en gaat het hart echt niet meer kloppen.*
Toelichting overbodig.

2. HERSENDOOD

Er is dus nadrukkelijk sprake van misleiding wanneer de Wet deze terminologie van 'na overlijden' en 'stoffelijk overschot' hanteert. De term **hersendood** is de basis van deze

misleiding. Hersendood is niets anders dan de constatering dat iemands hersenen zeer zwaar beschadigd zijn. Dat hersendood gelijk is aan dood, is een aanname die gelogenstraft wordt door de feiten, zoals hierboven weergegeven. Het huidige hersendoodprotocol dat deel uitmaakt van de Wet is daarom een invalide en onbetrouwbaar instrument om de dood vast te stellen. Feiten houden immers niet op te bestaan door ze te negeren. Er kan wel vastgesteld worden dat een deel van de hersenfuncties (tijdelijk) afwezig is, maar dat is wat anders dan afwezigheid van leven en bewustzijn. De Nederlandse hersenonderzoeker dr. Herms Romijn zegt in een interview: "Het begrip hersendood lijkt juist, maar is het niet. Er valt niet uit te sluiten dat lagere subcorticale delen in de hypothalamus en de amandelkernen nog actief zijn. In deze delen bevindt zich het vermogen om o.a. pijn, emoties en angst in zijn meest elementaire vorm te ervaren. Een hersendode is niet overleden."

Er is maar één conclusie mogelijk: organen worden verwijderd uit een ernstig beschadigde - wellicht stervende - mens die op de operatietafel wordt gedood; in alle gevallen!

Er zijn ons verschillende voorbeelden bekend van mensen die na hersendood verklaard te zijn wel weer tot bewustzijn zijn gekomen. Wat dit met hen en hun familieleden doet, laat zich raden.

Daar komt bij dat gesprekken met familieleden van donoren ons hebben laten zien dat de druk op deze mensen om kind of partner vrij te geven als orgaandonor enorm kan zijn. Naderhand hebben ze spijt gekregen van hun beslissing, mede omdat zij zijn gaan beseffen wat er werkelijk is gebeurd.

De overheid heeft de plicht de burgers volledig en juist te informeren en daar hoort bij dat organen niet na overlijden, maar vóór overlijden verwijderd worden. Juiste en volledige informatie is van essentieel belang binnen een democratie waarin mensen hun eigen beslissingen t.a.v. hun eigen welzijn en lichaam kunnen nemen. Dit laatste is een grondrecht.

3. AANVULLENDE FEITEN

- Een aantal jaren geleden weigerde de Engelse hartspecialist dr. David Evans om in zijn ziekenhuis nog langer aan harttransplantaties mee te werken. Andere hartspecialisten volgden hem hierin.
- Enige voorbeelden van andere kritische specialisten uit Brazilië, Amerika, Canada, Engeland, Duitsland en Nederland: Cicero Coimbra, Paul Byrne, David Hill, Alan Shewmon, John Shea, Edmund Pellegrino, Alfonso Gomez-Lobo, Mohammed Rady, Joseph Verheijde, Ari Joffe, Nathalie Anton, Paolo Bavastro, Roberto Rotondo, Linus Geisler, Anna Bergmann, Pim van Lommel, Herms Romijn.
- De Braziliaanse neuroloog Cicero Coimbra heeft hersendood verklaarde patiënten door een aangepaste behandeling weer tot bewustzijn gebracht en noemt hersendood bedrog. Volgens hem en anderen kan rond de 70% van deze 'stoffelijke overschotten' weer tot bewustzijn worden gebracht wanneer ze onmiddellijk op een adequate manier worden behandeld.

- De Amerikaanse neuroloog Alan Shewmon zei in een interview het volgende: "Ik ben voor wetenschappelijke zorgvuldigheid en exactheid. Als men aan de enorme hoeveelheid artikelen en studies over hersendood dezelfde 'evidence based' maatstaven zou aanleggen als met wetenschappelijke vragen gebruikelijk is, dan zouden we hersendood nooit hebben toegelaten." Neurologen zijn de specialisten die iemand hersendood verklaren.
- De Duitse transplantatiechirurg Richard Pichlmayr schreef kort voor zijn dood in een brief aan de zeer kritische oudervereniging van donorkinderen KAO: "Als we de samenleving werkelijk volledig zouden informeren over orgaantransplantatie, zouden we geen organen meer krijgen".
- Er zijn inmiddels in Nederland en Duitsland operatieassistenten die niet meer aan dit soort donoroperaties willen meewerken.
- Voorbeelden van hersendood verklaarde patiënten die weer tot bewustzijn zijn gekomen: Jan Kerkhofs, Zack Dunlap Ruth Oliver, Colleen Burns, Suzanne Chin, Steven Thorpe, Sam Schmid, Gloria Cruz, Madeleine Gauron, Rae Kupferschmidt, Val Thomas. Onlangs hebben zich ook mensen uit Nederland gemeld met wie wij nog in gesprek zijn alvorens hen bij naam te noemen.

We kunnen hieruit concluderen dat een potentiële orgaandonor een stervende mens is. Zowel de huidige wet op de orgaandonatie als een ADR-wet hebben hier geen enkel respect voor en lijken dit stervensproces te ontkennen. De term 'sterven' komt in de gehele wet zelfs niet voor. Het laat zich raden wat een orgaandonor ervaart op de operatietafel wanneer de organen zonder anesthesie uit het lichaam worden verwijderd.

4. OVERHEID, INTEGRITEIT EN AUTONOMIE

In onze opvatting is de mens principieel de autonome bezitter van zijn eigen lichaam. In elke Wet op de orgaandonatie die de beslissing over al dan niet donor zijn ook aan anderen (familieleden) toevertrouwt, wordt dit principe met voeten getreden.

Echter, het menselijk lichaam is geen ding dat door wettelijke manipulaties een andere eigenaar kan krijgen. Door geboren te worden behoort het lichaam essentieel en principieel toe aan die kracht, die energie, die ziel, die geest - hoe we het ook willen noemen - die zich ermee verbonden heeft en die wij 'mens' noemen. Niemand heeft in essentie en in principe het recht om zich de beslissingsbevoegdheid over een ander menselijk lichaam toe te eigenen. Ook geen ouders, ook geen overheid/staat via welke wetgeving dan ook.

Dat dit verregaande implicaties heeft, zijn wij ons bewust en het zou goed zijn hier een open gesprek over aan te gaan op het fundament van de vraag "Wie of wat zijn wij in Wezen?" Op gezondheidsgebied en de meeste andere gebieden is deze vraag al lang uit beeld verdwenen en ingehaald door "Wat levert het op?"

Onze overtuiging is dat ons lichaam, onze 'zielewoning', ons leven, ons sterven enkel en alleen het individu toebehoren. De overheid/staat moet stoppen om daarin door te dringen. Als zij het een goede zaak vindt dat wij ons als orgaandonor aanmelden, moet zij ons juist en volledig

informereren en uitleggen waarom ze dat een goede zaak vindt. De beslissing dient zij zonder enige inmenging en sturing aan het individu over te laten.

In feite is er maar één integere oplossing: als iemand orgaandonor wil zijn, meldt hij/zij dat via het donorregister; als hij/zij dat niet wil, hoeft hij/zij niets te melden.

Dit levert een aanzienlijke vereenvoudiging van het registratiesysteem op en familieleden worden niet meer lastig gevallen met de vraag of de organen van de patiënt voor transplantatiedoeleinden gebruikt mogen worden.

De integriteit van de overheid raakt steeds meer in het geding. Gelet op de inhoud van deze brief verzoeken wij u dan ook met ingang van nu volledige en juiste informatie over de zo genaamde 'postmortale' orgaandonatie kenbaar te maken. De term 'postmortaal' dient afgeschaft te worden omdat hij zeer misleidend is vanwege de suggestie dat een orgaandonor dood is.

Wij zijn graag bereid deze brief mondeling bij u toe te lichten.

Hartelijke groet,

Ger Lodewick

- onderzoeker naar implicaties van orgaandonatie en hersendood
- auteur van het boek 'Wat je over orgaandonatie zou moeten weten' (ISBN 978 90 79872763, uitgegeven door Succesboeken.nl)