

## Wegneming van weefsels bij lijken

Doc	a057018
Publicatiedatum	20/06/1992
Origine	NR
	Transplantatie
Thema's	Wegnemen van organen

De Nationale Raad wordt om advies verzocht aangaande de regels die in acht genomen moeten worden voor het wegnemen van weefsels bij lijken.

### Advies van de Nationale Raad:

1. Concreet komt de vraag hierop neer, of het wegnemen van een weefsel of orgaan "à froid" aan dezelfde wettelijke bepalingen onderworpen is als het wegnemen van weefsels of organen "à chaud".

2. De wet van 13 juni 1986 betreffende het wegnemen en transplanteren van weefsels en organen regelt de belangrijkste aspecten in hoofdstukken III en IV, art. 10 tot 14:

2.1. de dood moet zijn vastgesteld volgens de jongste stand van de wetenschap

2.2. er mag geen wegneming gebeuren wanneer de aflijvige zich verzet had of wanneer de nabestaanden verzet uiten

2.3. het overlijden moet zijn vastgesteld door drie geneesheren, met uitsluiting van de geneesheren die de receptor behandelen of die de wegneming of de transplantatie zullen verrichten

2.4 het wegnemen van de organen en het sluiten van het lichaam moeten gebeuren met respect voor het lijk en bezorgdheid voor de gevoelens van de familie.

3. Hoewel zulks niet expliciet in bedoelde wet is vermeld, kan uit art. 11 afgeleid worden dat het gaat om afname "à chaud", d.i. bij een persoon wiens hart nog pompt en bij dewelke bloeddruk en weefselhaematose kunstmatig worden in stand gehouden. Dergelijke personen zijn dus nog niet dood op grond van de klassieke cardio-respiratoire criteria, maar ze zijn alleszins dood op grond van de neurologische criteria.

4. Wat het wegnemen met transplantatiedoeleinden van weefsels of organen "à froid" betreft, dus bij personen die overleden verklaard kunnen worden op grond van de cardio-respiratoire criteria - het betreft huid, bloedvaten, hartkleppen, ogen, gehoorsbeentjes e.d. - daar is er natuurlijk geen reden om het overlijden door drie geneesheren te doen vaststellen.

Opdat de geneesheer die het overlijden vaststelt boven elke verdenking zou staan, lijkt het ons aanbevelenswaard dat ook in deze omstandigheid, hij noch zijn medewerkers de weefsels of organen van die persoon zouden afnemen of gebruiken bij hun patiënten (cfr. 2.3.).

Vermits het wegnemen van weefsels of organen "à froid" evenzeer post-mortemveranderingen tot gevolg heeft en vermits deze weefsels en organen eveneens bestemd zijn om aangewend te worden bij levende personen is er geen reden om af te wijken van het bepaalde in art. 10 par. 4 (1°, 2° en 3°) i.v.m. het verzet tegen de

wegneming.

5. Uit wat voorafgaat dient dus besloten, dat voor wegneming van weefsels en/of organen "à froid" (d.i. een bepaalde tijd na het intreden van de cardio-respiratoire tekens van het overlijden) hoofdstuk III van de wet van 13 juni 1986 in zijn geheel van toepassing is, met uitzondering van het bepaalde in art. 11, 1°: het volstaat dat het overlijden werd vastgesteld door één geneesheer.

6. Addendum: art. 12 bepaalt dat het wegnemen van de organen en het sluiten van het lichaam moet gebeuren met respect voor het lijk en bezorgdheid voor de gevoelens van de familie. Art. 3 bepaalt dat iedere wegneming en transplantatie van weefsels en organen door **een geneesheer** moet geschieden **in een ziekenhuis**.

Wegneming "à froid" gebeurt in tegenstelling tot de wegneming "à chaud" niet in de operatiezaal, doch in het mortuarium van het ziekenhuis. Het mortuarium maakt integrerend deel uit van het ziekenhuis, zodat daar niets kan tegen zijn.

Echter, wie zal er op toezien dat de wegneming geschiedt door een geneesheer en dat het lichaam wordt gesloten en verzorgd zoals het hoort ?

Met verwijzing naar R. Dierkens (Lichaam en lijk, Brugge, 1962) die stelt dat er t.o.v. een lijk geen eigendomsrecht bestaat doch wel een beschikkingsrecht en een beschikkingsplicht, die in principe toekomen aan de naaste verwanten van de overledene, tenzij de beschikking tijdelijk wordt uitgeoefend door de procureur des Konings of de onderzoeksrechter, rijst de vraag bij wie de beschikking t.o.v. een lijk dat zich in het mortuarium van een ziekenhuis bevindt berust, wanneer de doodsoorzaak natuurlijk was.

De familie heeft onbetwistbaar het recht alles te bepalen wat haar geschikt lijkt voor eredienst, begrafenis e.d., doch zij heeft geen vrije toegang tot het mortuarium, dus ook niet tot het lijk.

Het lijkt ons onbetwistbaar dat de geneesheer aan wie de overleden persoon zich bij leven had toevertrouwd, een bepaald toezicht (men kan het evenzeer beschikkingsplicht en beschikkingsrecht noemen) op dat lijk moet, blijven uitoefenen, zolang het zich in het ziekenhuis - weze het dan in het mortuarium - bevindt.

Het is immers deze behandelend geneesheer die om een diagnostische lijkschouwing zal verzoeken of die zal mededelen of er objecties zijn tegen orgaan- of weefselwegneming.

In de praktijk echter, worden tussen aankomst in en vertrek uit het mortuarium van het ziekenhuis het beschikkingrecht en de beschikkingsplicht uitgeoefend door de (hoofd-) bediende van het mortuarium in opdracht van de ziekenhuisdirectie.

In menig ziekenhuis - maar lang niet overal - werken de bedienden van het mortuarium onder de supervisie van de patholoog-anatoom. Aangezien de behandelend geneesheer om praktische redenen geen toezicht kan houden op wat er met zijn gewezen patiënt gebeurt, menen wij, dat hij dit toezicht moet overdragen aan een collega in het ziekenhuis, bij voorkeur de patholoog-anatoom.

Het spreekt vanzelf dat alle analyses ter garantie van de klinische kwaliteit van de wegneming uitgevoerd moeten worden, teneinde de veiligheid van de patiënt voor wie dit menselijk materiaal gebruikt zal worden te waarborgen. Deze analyses bevatten onder meer het onderzoek naar het HIV-virus, dat overigens verplicht is voor elke bloedafneming met transfusiedoeleinden.