

patiënten behoeven terug te komen voor een 2e papaverine-injectie (met hogere dosis) en meer invasieve diagnostische onderzoeken zoals arteriografie, cavernosometrie en -grafie. De eerste resultaten met patiënten bevestigden deze verwachtingen.

#### LITERATUUR

- Rowland DL, Leentvaar EJ, Blom JHM, Slob AK. Changes in penile sensitivity following papaverine-induced erection in sexually functional and dysfunctional men. *J Urol* 1991; 146 (ter perse).
- Driel MF van, Zwiwers W, Hooykaas JAP, Brouwer OF, Boonstra S. Injectie van papaverine in de corpora cavernosa penis ter behandeling van impotentia erigendi. *Ned Tijdschr Geneesk* 1986; 130: 1647-9.

- Brindley GS. Cavernosal alpha-blockade: a new technique for investigating and treating erectile impotence. *Br J Psychiatry* 1983; 143: 332-7.
- Brindley GS. Pilot experiments on the actions of drugs injected into the human corpus cavernosum penis. *Br J Pharmacol* 1986; 87: 495-500.
- Buvat J, Buvat-Herbaut M, Marcolin G, Quittelier E. Recent developments in the clinical assessment and diagnosis of erectile dysfunction. *Ann Rev Sex Res* 1990; 1: 265-308.
- Slob AK, Blom JHM, Werff ten Bosch JJ van der. Erection problems in medical practice: differential diagnosis with relatively simple method. *J Urol* 1990; 143: 46-50.
- Bruins JL, Kramer AEJL, Jonas U. Eerste ervaringen met de Rigiscan bij impotentie. *Ned Tijdschr Geneesk* 1987; 131: 1600.

Aanvaard op 27 augustus 1991

## Geneeskunde en recht

### *De nieuwe wetgeving inzake lijkbezorging*

J. K. M. GEVERS

Op 1 juli jongstleden trad de nieuwe Wet op de Lijkbezorging in werking.<sup>1</sup> Daarmee werd een periode van meer dan 20 jaar afgesloten: in april 1971 werd het voorstel voor deze wet bij de Tweede Kamer ingediend. De regering stelde in de toenmalige Memorie van Toelichting dat het voorgestelde ontwerp hoofdzakelijk de strekking had 'de bestaande bepalingen inzake de lijkbezorging in een nieuw, aan de tijd aangepast kleed te steken'. Dat ondanks die bescheiden doelstelling de parlementaire behandeling zo lang moest duren, toont wel aan hoe gevoelig de materie is die in de wet wordt geregeld.

De wet bestaat uit bijna 100 artikelen. Bijna de helft daarvan heeft betrekking op de in de praktijk twee belangrijkste wijzen van lijkbezorging: begraving en verbranding. Aan dat centrale deel van de wet gaat een aantal algemene voorschriften voor lijkbezorging vooraf; voor de arts zijn daarvan vooral de regels over de verklaring van overlijden van belang. De rest van de wet (afgezien van straf- en overgangsbepalingen) betreft overige vormen van lijkbezorging, respectievelijk enkele bijzondere ingrepen. Voor de medische wetenschap en de praktijk zijn hiervan met name de ontleding, respectievelijk de sectie en de verwijdering van delen uit een lijk ten behoeve van transplantatie relevant.

In het navolgende worden de belangrijkste wijzigingen en aanvullingen ten opzichte van de oude wet besproken. Ik beperk mij daarbij tot de aspecten die van direct belang zijn voor de positie van de arts.

#### VERKLARING VAN OVERLIJDEN

Voor begraven of crematie is verloop van de ambtenaar van de burgerlijke stand nodig. Dat verloop wordt niet verleend zolang geen overlegging heeft plaatsgevonden van een verklaring van overlijden, afgegeven door de behandelend geneeskundige of een gemeentelijk lijkschouwer, dan wel een verklaring waaruit blijkt dat er geen bezwaar van de officier van justitie tegen begraving of verbranding bestaat (art. 12). Doorgaans zal een verklaring van overlijden worden afgegeven door de behandelend arts (dat wil zeggen de arts die de overleden persoon tijdens diens leven als laatste op enigerlei wijze onder zijn medische zorg heeft gehad).<sup>2</sup> Hij mag dit doen als hij na schouwing van het lijk ervan overtuigd is dat de dood is ingetreden ten gevolge van een natuurlijke oorzaak (art. 7 lid 1). Tegelijk met afgifte van de verklaring van overlijden doet hij opgave van de doodsoorzaak en van de onmiddellijk daarmee samenhangende gegevens ten behoeve van de statistiek (deze laatste verplichting berust op de Wet Uitoefening Geneeskunst). Als de behandelend arts meent geen verklaring van overlijden te kunnen afgeven, laat hij dit direct weten aan de gemeentelijk lijkschouwer. Deze kan besluiten de verklaring alsnog af te geven of kan de zaak schriftelijk in handen geven van de officier van justitie.

Deze nieuwe regeling komt in veel opzichten overeen met de tot nu toe gebruikelijke gang van zaken. Een van de belangrijkste wijzigingen is dat de behandelend arts nu ook indien crematie volgt, lijkschouwing mag verrichten en een verklaring van (natuurlijk) overlijden kan afgeven. Voorheen was hier steeds tussenkomst van de gemeentelijk lijkschouwer noodzakelijk. Een andere vereenvoudiging is dat de gemeentelijk lijkschouwer alleen indien hij niet overtuigd is van een natuurlijke dood schriftelijk verslag aan het openbaar ministerie

Academisch Medisch Centrum, Instituut voor Sociale Geneeskunde, Meibergdreef 15, 1105 AZ Amsterdam.  
Prof. mr. J. K. M. Gevers.

behoeft uit te brengen. Nieuw is ook dat de wet nu expliciet voorschrijft dat de behandelend arts onverwijld de gemeentelijk lijkschouwer moet inschakelen indien hij geen verklaring van overlijden meent te kunnen afgeven.

Anders dan de oude Wet op de Lijkbezorging geeft de nieuwe wet aan wat in het kader van de wet onder een lijk wordt verstaan: 'het stoffelijk overschot van een overledene of doodgeborene' (art. 2). Wanneer iemand als 'overleden' wordt beschouwd, wordt in de wet niet nader aangegeven. Hierin komt de terughoudendheid van de wetgever tot uitdrukking om ten aanzien van criteria en methoden voor vaststelling van de dood regelend op te treden. In de parlementaire stukken wordt over deze zaak opgemerkt dat 'de regelen der geneeskunst niet in wettelijke bepalingen plegen te worden vastgelegd' en dat een wettelijke regeling verstarrend zou werken in verband met de voortgaande medisch-wetenschappelijke ontwikkeling. De bij het vaststellen van de dood vereiste zorgvuldigheid zou voldoende gewaarborgd zijn door de adviezen van de Gezondheidsraad inzake hersendoodcriteria, aldus de regering.

Wel nader omschreven is het begrip 'doodgeboren': dat is de na een zwangerschapsduur van ten minste 24 weken ter wereld gekomen menselijke vrucht, welke na de geboorte geen enkel teken van levensverrichting heeft vertoond. Hiermee wordt rechtszekerheid geschapen waar deze eerder ontbrak;<sup>3</sup> de oude wet sprak slechts van het lijk van een 'doodgeboren kind'. Als sprake is van een doodgeborene van minder dan 24 weken is de wet niet van toepassing, dat wil zeggen er is geen plicht tot 'bezorging' (begraven of verbranden) en als men wel bezorgt, is geen verlof van de ambtenaar van de burgerlijke stand nodig. Datzelfde geldt voor de vrucht die jonger dan 24 weken ter wereld komt, tekenen van leven vertoont, maar vervolgens overlijdt. De levend geboren vrucht ouder dan 24 weken die na geboorte overlijdt, wordt in het kader van de wet als 'overledene' beschouwd.

Ten slotte nog een opmerking over het begrip 'natuurlijke dood', dat – zoals aangegeven – cruciaal is in de geschetste procedure. De nieuwe wet geeft hier geen (nieuwe) invulling aan. In de parlementaire stukken wordt verwezen naar de Memorie van Toelichting bij de wet van 1955 tot wijziging van de (toenmalige) Wet op de Lijkbezorging. Daarin wordt de natuurlijke dood omschreven als 'ieder overlijden tengevolge van spontane ziekte of ouderdom'. In gevallen van overlijden waarin een ongeval of uiterlijk geweld, zelfdoding of opzet of schuld van derden een rol speelt, is sprake van een niet-natuurlijke dood. In de huidige opvattingen (inhoudende dat bijvoorbeeld in geval van euthanasie geen verklaring van overlijden mag worden afgegeven) brengt de nieuwe wet geen verandering.

#### ONTLEDING EN SECTIE

Ontleding 'in het belang van de wetenschap of het wetenschappelijk onderwijs' (art. 67) vormt in de wet een bijzondere wijze van lijkbezorging. Terwijl voor lijkbezorging in het algemeen geldt dat deze geschiedt overeenkomstig de (vermoedelijke) wens van de overledene

(tenzij dat redelijkerwijze niet gevegd kan worden), is voor ontleding uitdrukkelijk toestemming vereist. Als niet de overledene zelf zijn lijk voor ontleding heeft bestemd, kunnen door de wet genoemde nabestaanden, of anders degenen die de zorg voor het lijk op zich nemen, het daartoe bestemmen. Vroeger kon ook de burgemeester, die de taak heeft in lijkbezorging te voorzien als niemand anders dat doet, de beslissing tot ontleding nemen. Die mogelijkheid is verdwenen. De burgemeester moet voor ontleding wél verlof geven; de ontleding vangt niet eerder aan dan 36 uur na het overlijden en moet worden verricht door of onder toezicht van een geneeskundige.

Bij de mogelijkheid dat de nabestaanden het lijk voor ontleding bestemmen, past een vraagteken. Sedert 1983 is in de Grondwet het recht op onaantastbaarheid van het lichaam opgenomen, dat ook na de dood van kracht is. Dat betekent dat in beginsel alleen de betrokkene zelf beslist of zijn lichaam voor (in dit geval) wetenschappelijke doeleinden wordt gebruikt. Als daar dwingende redenen toe zijn, kan de wet daarop een uitzondering maken. Anders dan bij sectie is niet duidelijk waarom het noodzakelijk is nabestaanden hier een plaatsvervangende beslissingsbevoegdheid te geven.

Sectie wordt ook wel aangeduid als gedeeltelijke ontleding; volgens de Memorie van Toelichting wordt ermee bedoeld 'het openen van een lijk ten einde de doodsoorzaak te kunnen verifiëren, in de regel door middel van een pathologisch-anatomisch, toxicologisch of bacteriologisch onderzoek'. Voor sectie gelden (zie art. 72) vergelijkbare toestemmingsregels als voor ontleding: als de betrokkene sectie niet zelf heeft toegestaan (voldoende is een eigenhandig ondertekende en gedagtekende verklaring afkomstig van een persoon van 16 jaar of ouder), kunnen de in de wet genoemde nabestaanden dat doen, of anders degenen die de zorg voor het lijk op zich nemen. Sectie kan, zoals voorheen, ook plaatsvinden op bevel van een gerechtelijke autoriteit (bij een strafrechtelijk onderzoek). Nieuw is dat toestemming van de overledene of nabestaanden niet nodig is als het belang van de volksgezondheid sectie vereist (alsdan dient er wel toestemming van de regionale inspecteur van de volksgezondheid te zijn) of indien sectie nodig is voor het onderzoek naar een luchtvaartongeval.

Volgens de oude wet mocht lijkopening slechts worden verricht door of onder toezicht van een geneeskundige. De nieuwe wet is strenger: sectie moet worden uitgevoerd door een geneeskundige, aldus art. 75. Deze moet zich tevoren ervan vergewissen dat het intreden van de dood door een andere geneeskundige is vastgesteld en dat de vereiste toestemming is verleend. Wat betreft dit laatste kan ook worden gewezen op een uitspraak van het Medisch Tuchtcollege te Den Haag; daarin wordt gesteld dat de nabestaanden, indien hun plaatsvervangende toestemming wordt gevraagd, geïnformeerd moeten worden over omvang en doel van de obductie, zodat zij tot een zorgvuldige afweging kunnen komen, en dat de patholoog-anatoom zich ervan moet vergewissen dat de omvang van zijn handelen gedekt wordt door de verkregen toestemming.<sup>4</sup>

Ten slotte wijs ik erop dat ontleding of lijkopening niet mag plaatsvinden of niet mag worden voortgezet zonder toestemming van de officier van justitie, als er tekenen of aanduidingen van een niet-natuurlijke dood aanwezig zijn.

#### ORGAANTRANSPLANTATIE

Geheel nieuw is, dat de Wet op de Lijkbezorging nu ook aandacht besteedt aan het verwijderen uit het lijk van organen of weefsels ten behoeve van transplantatie. Daarmee is dan eindelijk een wettelijke basis gelegd voor de praktijk op dat gebied, zij het dat (zoals ook door de regering in de toelichtende stukken wordt benadrukt) slechts van een voorlopige regeling sprake is, in afwachting van een afzonderlijke wet. Een voorstel voor die laatste wet (Wet op de Orgaandonatie) is in mei jongstleden ter advies aan de Raad van State voorgelegd.

De regels ten aanzien van lijkopening ten behoeve van sectie respectievelijk ten behoeve van transplantatie zijn grotendeels dezelfde (zie met name de artikelen 72 en 75), met dien verstande dat het verwijderen van delen voor transplantatiedoeleinden alleen mogelijk is indien daartoe toestemming is gegeven door de overledene zelf, dan wel de door de wet genoemde nabestaanden (of degenen die de zorg voor het lijk op zich nemen). Hiermee wordt voorsnog een (vanwege de rol van de nabestaanden) 'onzuiver' toestemmingsstelsel in de wet vastgelegd. De merites van zo'n stelsel in vergelijking met andere systemen, zoals een 'geen-bezwaarsysteem', laat ik hier buiten beschouwing; zie daarover bijvoorbeeld het advies van de Nationale Raad voor de Volksgezondheid (NRV) inzake orgaandonatie.<sup>5</sup> De huidige praktijk heeft hiermee althans de noodzakelijke wettelijke grondslag gekregen. De regels betreffende transplantatie in de nieuwe Wet op de Lijkbezorging hebben, zoals gezegd, slechts een voorlopig karakter. Dat is (afgezien van principiële discussies over toestemmings- of bezwaarsysteem) maar goed ook, want ze zijn te summier en op enkele punten gebrekkig. Als voorbeeld noem ik allereerst de toestemmingsregels. Voor wat betreft toestemming door de overledene zelf wordt in art. 72 terugverwezen naar art. 19 van de wet. Daarin staat dat ook iemand die niet bekwaam is tot het maken van een uiterste wil, kan verklaren of hij begraven of gecremeerd wil worden. Het is vreemd dat dit zo maar wordt toegepast op een donorverklaring; daarvoor moet toch onverkort de eis van bekwaamheid gelden. Overigens wordt in art. 72 wel elke twijfel over de juridische status van het donorformulier weggenomen: als dit ondertekend en gedagtekend is, is het een rechtsgeldige verklaring.

In de praktijk is wel de vraag gerezen of nabestaanden al vóór de betrokkene overleden is toestemming kunnen geven voor verwijdering van organen nadat de dood is vastgesteld (die vraag is ook ten aanzien van sectie opgeworpen). Mij dunkt van niet: de wet heeft duidelijk op de situatie ná overlijden betrekking. Verwarrend is

dat de regering bij de behandeling van de wet in de Eerste Kamer heeft gezegd, dat de bedoelde toestemming toch al vóór het overlijden kan worden gegeven (en dus ook gevraagd) 'wanneer de donor niet meer in staat is van zijn wens te doen blijken'. Ik acht dit onjuist: zolang hij leeft, komt het recht zulke beslissingen te nemen alleen aan de donor zelf toe.

Een ander onderwerp dat voor de praktijk van orgaantransplantatie van belang is, is de mogelijkheid tot het verrichten van voorbereidende handelingen (zoals het afnemen van bloed voor onderzoek) en het treffen van conserverende maatregelen (zoals het koelen van nieren of het kunstmatig in stand houden van ademhaling en bloedsomloop). Voor dergelijke handelingen is nu eigenlijk geen juridische grondslag aanwezig, tenzij de betrokkene zelf toestemming heeft gegeven voor verwijdering van organen na zijn of haar overlijden. Ook in dat geval kan men trouwens nog twisten over de vraag in hoeverre voorbereidende handelingen reeds vóór het overlijden mogen worden verricht. De nieuwe Wet op de Lijkbezorging laat het op dit punt volledig afweten. Recentelijk is erop gewezen dat het verbod van enige conserverende bewerking (art. 71), gelet op de ruime uitleg welke daaraan bij de parlementaire behandeling gegeven is, zelfs aan het na vaststelling van de hersendood voortzetten van kunstmatige beademing in de weg zou kunnen staan.<sup>6</sup> Dat zal zeker niet de bedoeling van de wetgever zijn geweest, maar het geeft wel aan dat wettelijke regels betreffende voorbereidende en conserverende handelingen node worden gemist.

#### SLOTCONCLUSIE

De nieuwe Wet op de Lijkbezorging brengt, vergeleken met de oude, enkele veranderingen met zich die voor de medische wetenschap en praktijk van belang zijn. Ingrijpend zijn die veranderingen niet. Het belangrijkste nieuwe element is de regeling van het verwijderen van delen van een lijk ten behoeve van transplantatie. Die regeling heeft echter slechts een voorlopig karakter. De onvolkomenheid ervan onderstreept de noodzaak van spoedige totstandkoming van een wet op de orgaandonatie.

#### LITERATUUR

- <sup>1</sup> Wet op de Lijkbezorging. Staatsblad 1991, 133.
- <sup>2</sup> GHI Bulletin. Informatie voor artsen met betrekking tot de Wet op de Lijkbezorging. Rijswijk: Geneeskundig Hoofdinspecteur van de Volksgezondheid, 1991.
- <sup>3</sup> Bijl NPYM de. Wet op de Lijkbezorging. Tijdschrift Gezondheidsrecht 1985; 9: 207-17.
- <sup>4</sup> Medisch Tuchtcollege Den Haag. Uitspraak 11 oktober 1989. Tijdschrift Gezondheidsrecht 1990; 14: 155-8.
- <sup>5</sup> Nationale Raad voor de Volksgezondheid (NRV). Advies orgaandonatie. Zoetermeer: NRV, 1990.
- <sup>6</sup> Kokkedee W. Postmortale orgaandonatie. De regeling in de nieuwe Wet op de Lijkbezorging. Nederlands Juristenblad 1991; 66: 1043-9.

Aanvaard op 19 augustus 1991