

# Richtlijn Forensische Geneeskunde Orgaan- en Weefseldonatie

## Inhoudsopgave

1. Onderwerp	2
2. Doelstelling	2
3. Toepassingsgebied	2
4. Uitgangspunt	2
5. Toestemming	3
6. Werkwijze	3
7. Verslaglegging	5
8. Informatiebronnen	5

# Richtlijn Forensische Geneeskunde Orgaan- en Weefseldonatie

## 1. Onderwerp

- Deze richtlijn beschrijft de procedure rond orgaan- en weefseldonatie en de rol van de forensisch arts daarbij.
- Voor alle artsen, inclusief forensisch artsen is er een taak, verankerd in de Wet op de Orgaandonatie, om in het geval van overlijden van een potentiële donor, bij de Nederlandse Transplantatie Stichting (NTS) het donorregister te raadplegen. Voor forensische artsen is er daarnaast een taak bij de waarheidsvinding ten aanzien van de oorzaak en de omstandigheden van het overlijden.
- Het streven is beide maatschappelijke belangen te dienen.
- In de Wet op de Orgaandonatie wordt alleen gesproken over orgaandonatie, deze richtlijn heeft ook betrekking op weefseldonatie.
- Er is een aparte richtlijn voor orgaandonatie na euthanasie geschreven door de Nederlandse Transplantatiestichting. Hierin wordt ook de rol van de gemeentelijk lijkschouwer beschreven.  
( <http://www.transplantatiestichting.nl> )
- Veel informatie is te vinden op de website van de transplantatiestichting en in het daar te vinden modelprotocol postmortale orgaan- en weefseldonatie  
( <http://www.transplantatiestichting.nl> )

## 2. Doelstelling

- Uniformiteit van handelen door de forensisch arts (FA) bij orgaan- en weefseldonatie

## 3. Toepassingsgebied

- De FA heeft verschillende rollen als het gaat om orgaan- of weefseldonatie:
  - Bij orgaandonatie is de behandelend arts degene die de dood vaststelt en verplicht een potentiële donor te melden. De FA heeft hierbij alleen een taak als het om een niet-natuurlijk overlijden gaat (onderzoek naar de toedracht van het overlijden, overleg met de Officier van Justitie (OvJ) en de behandelende sector).
  - Bij weefseldonatie kan de rol van de forensisch arts ook die van meldend arts zijn.
- Deze richtlijn moet gezien worden als een leidraad waarvan gemotiveerd kan worden afgeweken.

## 4. Uitgangspunt

# Richtlijn Forensische Geneeskunde

## Orgaan- en Weefseldonatie

- Ook wanneer de overledene een potentiële orgaan en/of weefseldonor is, dient de FA een systematisch onderzoek naar de toedracht van het overlijden te doen.
- De FA zet zich in om ook in geval van niet-natuurlijk overlijden, waarbij nader onderzoek gelast wordt, orgaan en/of weefseldonatie mogelijk te maken indien dit de wens van de overledene of de nabestaanden is.

### 5. Toestemming

- Bij elke donatieprocedure is toestemming nodig van de overledene (schriftelijke wilsverklaring of registratie in donorregister) of bij afwezigheid van een wilsverklaring de met hem samenlevende echtgenoot, geregistreerde partner of andere levensgezel, dan wel bij afwezigheid of onbereikbaarheid van deze de onmiddellijk bereikbare meerderjarige bloedverwanten tot en met de tweede graad dan wel bij afwezigheid of onbereikbaarheid van dezen de onmiddellijk bereikbare meerderjarige aanverwanten tot en met de tweede graad (voor een precieze uitleg rondom toestemming zie bijlage 1).
- Bij elke donatieprocedure na niet-natuurlijk overlijden is tevens toestemming van de OvJ vereist. De OvJ handelt hierbij conform een instructie: "Instructie orgaandonatie bij niet-natuurlijke dood" (zie bijlage 2).

### 6. Werkwijze

Er zijn twee mogelijke procedures bij orgaandonatie: heartbeating donatie en non-heartbeating donatie.

- Heartbeating donatie: Heartbeating donatie wil zeggen dat een donor hersendood is met een intacte circulatie.
- Non-heartbeating donatie: Bij non-heartbeating donoren heeft de behandelend arts op grond van een infauste (neurologische) prognose besloten de behandeling dan wel beademing te staken en te wachten op een circulatiearrest. In de vijf minuten volgend op het circulatiearrest mogen geen invasieve handelingen worden verricht. Deze zogeheten no-touch-periode garandeert hersendood. Pas daarna beginnen de perfusie en de preservatie van organen. Als de circulatie gestopt is, bemoeilijkt dit een optimale preservatie van alle organen; in dat geval zijn het hart en de dunne darm niet geschikt voor donatie.
- De potentiële non-heartbeating donoren worden verder onderverdeeld in vier categorieën:
- Categorie I: Het betreft hier patiënten die buiten het ziekenhuis zijn overleden en bij wie reanimatie niet zinvol of succesvol is.
- Categorie II: Het betreft hier patiënten bij wie een reanimatiepoging wordt gestart die

# Richtlijn Forensische Geneeskunde

## Orgaan- en Weefseldonatie

vervolgens in het ziekenhuis wordt afgebroken omdat ze niet succesvol is. Deze patiëntengroep komt in aanmerking voor non-heartbeating nierdonatie in ziekenhuizen die hiervoor organisatorisch zijn ingericht.

- Categorie III: Het betreft hier veelal patiënten met een ernstig neurologisch beeld, die echter niet voldoen aan de criteria voor hersendood. Verdere behandeling van deze patiënten is zinloos medisch handelen. Het besluit tot abstineren wordt unaniem genomen door twee ter zake kundige specialisten. Abstinerend beleid zal resulteren in een hartstilstand en het overlijden van de patiënt. Deze categorie is geschikt voor non-heartbeating multi-orgaandonatie.
- Categorie IV: Het betreft hier patiënten die aangetoond hersendood zijn en bij wie in de voorbereidingsprocedure voor de heartbeating procedure toch nog een plotselinge hartstilstand optreedt.

### 6.1 Werkwijze bij orgaandonatie in het ziekenhuis in geval van niet natuurlijk overlijden

- De FA wordt door de behandelend arts betrokken bij heartbeating donoren en non heartbeating donoren als de behandelend arts niet overtuigd is van een natuurlijk overlijden. De behandelend arts of de transplantatie coördinator (TC) zal meestal zo snel mogelijk nadat bekend is dat iemand een positieve donorcodicil heeft of dat de familie de benodigde toestemming heeft gegeven, contact opnemen met de forensisch arts ten einde toestemming te verkrijgen van de OvJ om de organen uit te nemen na het overlijden.
- De FA onderzoekt zo snel mogelijk de aard en oorzaak van het (verwachte) overlijden, in overleg of samen met de Politie. De FA helpt zo nodig bij het veiligstellen van eventuele sporen (samen met Politie) en legt zo nodig letsels vast. Op basis van de onderzoeken kan de forensisch arts de OvJ adviseren over de donatieprocedure in relatie tot de aard en oorzaak van het overlijden. De OvJ kan dan wel/niet toestaan dat (gedeeltelijke) donatie van organen plaatsvindt.

*Bij heartbeating donatie:*

1. De hersendood wordt vastgesteld door de neuroloog.
2. De behandelend arts/TC belt de FA.
3. De FA belt de OvJ voor overleg.
4. Lijkschouw wordt verricht op beademd stoffelijk overschot (met politie/VOA/FO). Belangrijk: bij lijkschouw vragen om formulier van de neuroloog mbt vaststelling hersendood (oa vanwege tijdstip hersendood is tijdstip overlijden).
5. De OvJ geeft het lichaam vrij (waarna donatie kan plaatsvinden) of geeft toestemming voor (gedeeltelijke) donatie, waarna het lichaam voor verder onderzoek nog in beslag genomen blijft.

# Richtlijn Forensische Geneeskunde

## Orgaan- en Weefseldonatie

*Bij non-heartbeating donatie:*

1. De behandelend arts/TC belt FA.
  2. De FA (soms ook de TC) belt de OvJ voor overleg over donatiemogelijkheden versus veiligstellen van sporen/vastleggen van letsel.
  3. De OvJ geeft wel/niet toestemming voor (gedeeltelijke) donatie.
  4. a) Indien er nog tijd is kan er eerst een letselbeschrijving worden gedaan (evt. met politie/VOA/FO). Na overlijden van de patiënt kan na toestemming van de OvJ de (gedeeltelijke) donatie plaatsvinden en daarna een lijkschouw.  
b) Indien er onvoldoende tijd is, is er overleg met de OvJ over wat voorrang heeft. Er kan bijvoorbeeld wel al toestemming worden gegeven door de OvJ om bv in situ preservatie (ISP) op te starten en/of (bepaalde) organen uit te nemen.
- In bijzondere gevallen kan de OvJ rechtstreeks of door tussenkomst van de FA overleggen met de pathologen van het NFI om de mogelijkheden van orgaandonatie te bespreken. Zodoende kunnen er bij een (verwacht) niet-natuurlijk overlijden, waaronder mogelijk misdrijven, soms toch bepaalde organen worden uitgenomen voor donatie. Indien de OvJ in een dergelijk geval toestemming geeft voor (gedeeltelijke) orgaandonatie, maar na de donatieprocedure het lichaam voor verder onderzoek in beslag neemt, kan het van belang zijn dat er spijtserum en urine wordt afgenomen (als dat niet eerder is gebeurd en bewaard) voordat de organen worden uitgenomen. Na het uitnemen van de organen, wordt het lichaam overgedragen aan de politie.

NB Het tijdstip hersendood staat gelijk aan het tijdstip van overlijden. Dit tijdstip en de desbetreffende datum worden dan ook vermeld op de overlijdenspapieren.

NB Maak per regio afspraken of de FA of de OvJ toestemming mag geven voor ISP na telefonische beoordeling of het lichaamsgebied waar de procedure plaatsvindt geen sporendrager is.

### 6.2. Werkwijze bij weefseldonatie in geval van natuurlijk en niet natuurlijk overlijden buiten het ziekenhuis

- Bij een natuurlijk overlijden buiten het ziekenhuis is er niet altijd een behandelend arts die het overlijden vast stelt. In deze gevallen en bij een niet natuurlijk overlijden buiten het ziekenhuis wordt de vaststelling van het overlijden en de schouw verricht door de FA. Het is dan zijn taak om het donorregister te raadplegen en een eventuele weefseldonatie procedure in gang te zetten. Denk aan weefseldonatie als het tijdstip van overlijden redelijk is vast te stellen en binnen de termijnen valt (bv bij geobserveerde onwelwordingen of bij

# Richtlijn Forensische Geneeskunde Orgaan- en Weefseldonatie

zelfmoord die snel ontdekt is).

- Meestal zal weefseldonatie van ondergeschikt belang zijn als er een strafrechtelijk onderzoek wordt opgestart (te bepalen door de OvJ). Als er geen strafrechtelijk onderzoek plaatsvindt, wordt het lichaam meestal snel vrijgegeven en kan weefseldonatie plaatsvinden. Indien de OvJ toestemming geeft voor weefseldonatie, maar het wenselijk acht om na de donatieprocedure het lichaam voor verder onderzoek in beslag te nemen, wordt de overledene na de weefseluitname overgedragen aan de politie en naar de koelcel van de politie in het mortuarium gebracht.

## 7. Verslaglegging

- De verslaglegging dient te gebeuren volgens de richtlijn Lijkschouw van het FMG.
- Noteer tijdstip van hersendood, toestemming orgaandonatie, formele vrijgave.

## 8. Informatiebronnen

- Website Nederlandse Transplantatiestichting
  - Modelprotocol Postmortale Orgaan- en Weefseldonatie
  - Richtlijn Orgaandonatie na euthanasie
- Wet op de orgaandonatie
- INSTRUCTIE ORGAANDONATIE BIJ NIET-NATUURLIJKE DOOD
  - Van: College van procureurs-generaal
  - Aan: Hoofden van de OM-onderdelen
  - Registratienummer : 2015I011
  - Datum inwerkingtreding: 01-12-2015
  - Vervallen: Aanwijzing orgaandonatie bij niet-natuurlijke dood (2010A009)

## Bijlagen

- Bijlage 1: Beslissysteem voor postmortale donatie
- Bijlage 2: Instructie orgaandonatie bij niet natuurlijke dood (OvJ)

# Richtlijn Forensische Geneeskunde

## Orgaan- en Weefseldonatie

**Bijlage 1: beslissysteem postmortale donatie (uit modelprotocol postmortale orgaan- en weefseldonatie van de NTS)**

leeftijd van de overledene	indien geen wilsverklaring aanwezig, dan beslissing door	wilsverklaring aanwezig	veto mogelijk door
jonger dan 12 jaar (per definitie wilsonbekwaam)	ouders of voogd (consensus vereist)	deze is nietig	n.v.t.
12 t/m 15 jaar en wilsbekwaam	ouders of voogd (consensus vereist)	beslissing conform wilsverklaring	ouders of voogd bij positieve wilsverklaring
16 of 17 jaar en wilsbekwaam	ouders of voogd (consensus vereist)	beslissing conform wilsverklaring	nee
16 of 17 jaar, wilsbekwaam en getrouwd (geweest) of geregistreerd partnerschap (gehad)	echtgenoot/echtgenote of levensgezel, anders: meerderjarige bloed- resp. aanverwanten	beslissing conform wilsverklaring	Wettelijk gezien niet, maar in de praktijk ligt het laatste woord bij de familie
18 jaar of ouder en wilsbekwaam	echtgenoot/echtgenote of levensgezel, anders: meerderjarige bloed- resp. aanverwanten	beslissing conform wilsverklaring	Wettelijk gezien niet, maar in de praktijk ligt het laatste woord bij de familie
12 jaar of ouder en gehele leven na 12e jaar wilsonbekwaam	niemand (want een vertegenwoordiger kan in dit geval niet rechtsgeldig toestemming geven): donatie niet toegestaan	deze is nietig	n.v.t.
12 jaar of ouder en wilsonbekwaam ten tijde van overlijden, maar in ieder geval een periode na het 12e jaar wilsbekwaam geweest	t/m 17 jaar ouders of voogd (consensus vereist); 18 jaar of ouder of 16 en 17 jaar en getrouwd (geweest) of geregistreerd partnerschap (gehad): echtgenoot/echtgenote of levensgezel, anders: meerderjarige bloed- resp. aanverwanten	beslissing conform wilsverklaring indien betrokkene wilsbekwaam was ten tijde van het opmaken; anders niet rechtsgeldig	12 t/m 15 jaar: ouders of voogd bij positieve wilsverklaring; ouder dan 16 jaar: nee

# Richtlijn Forensische Geneeskunde Orgaan- en Weefseldonatie

## Bijlage 2: Instructie officier van justitie

### INSTRUCTIE ORGAANDONATIE BIJ NIET-NATUURLIJKE DOOD

<b>Van</b>	:	College van procureurs-generaal
<b>Aan</b>	:	Hoofden van de OM-onderdelen
<b>Registratienummer</b>	:	2015I011
<b>Datum inwerkingtreding</b>	:	01-12-2015
<b>Vervallen</b>	:	Aanwijzing orgaandonatie bij niet-natuurlijke dood (2010A009)
<b>Relevante OM-beleidsregels</b>	:	-
<b>Wetsbepalingen</b>	:	Wet op de orgaandonatie d.d. 24-05-1996, <i>Stb.</i> 370, volledig van kracht geworden vanaf 1 september 1998; artikel 76 van de Wet op de lijkbezorging (gewijzigd door de Wet op de orgaandonatie); Besluit van 16 juni 2006, houdende wijziging van het Besluit van 30 juni 1997, houdende vaststelling van het Hersendoodprotocol, Staatsblad 2006 nr. 294
<b>Bijlage</b>	:	<i>Stroomschema</i>

### SAMENVATTING

In deze instructie wordt de procedure beschreven die het openbaar ministerie moet volgen in de situatie waarin na overlijden orgaandonatie of uitnemen van hersenen vanuit medisch oogpunt mogelijk is en sprake is van een niet-natuurlijke dood. De officier van justitie dient af te wegen of toestemming gegeven kan worden voor de uitname van een of meer organen.

### ACHTERGROND

De Wet op de orgaandonatie maakt het mogelijk dat, met vooraf verleende toestemming van de overledene of met toestemming van de nabestaanden na overlijden, een of meer organen na het overlijden worden uitgenomen ten behoeve van transplantatie in of aan het lichaam van een ontvangende patiënt. Artikel 1 onder b Wet op de orgaandonatie. orgaan: bestanddeel van het menselijk lichaam, met uitzondering van bloed en geslachtsellen. Uit de Memorie van Toelichting<sup>1</sup> blijkt “dat deze definitie afwijkt van hetgeen in het normale spraakgebruik met het woord ‘orgaan’ wordt aangeduid. De hier gegeven omschrijving is ruimer; zij omvat niet alleen hele organen (hart, nier en dergelijk) maar ook delen van organen (bijvoorbeeld hartkleppen en cornea’s), weefsels (bijvoorbeeld pancreas-eilandjes) en cellen (bijvoorbeeld beenmerg).”

Artikel 76 tweede lid van de Wet op de lijkbezorging bepaalt dat wanneer er tekenen of aanduidingen zijn van een niet-natuurlijke dood of wanneer in verband met andere omstandigheden een niet-natuurlijke dood niet uitgesloten kan worden, verwijdering van organen uit een lijk voor orgaandonatie als bedoeld in de Wet op de orgaandonatie *niet plaats kan vinden, of indien reeds aangevangen niet mag worden voortgezet, anders dan met toestemming van de officier van justitie*. Met het verplichten van de toestemming van de officier wordt voorkomen dat door lijkopening of het verwijderen van organen sporen van strafbare feiten die tot het overlijden hebben geleid worden uitgewist.

Het is een feit van algemene bekendheid dat er meer personen zijn die een donororgaan nodig hebben dan dat er beschikbare donoren zijn. Iedere donor en elk orgaan telt derhalve en kan een leven redden. Het uitnemen van vitale organen is alleen zinvol als dat binnen korte tijd na het overlijden plaatsheeft.

Daarnaast kan de overledene bij leven een hersencodicil hebben ondertekend, en daarmee toestemming geven voor het na overlijden verwijderen van hersenen voor met name medisch-wetenschappelijk onderzoek met de hersenen. Een dergelijke wilsbeschikking is weliswaar niet gebaseerd op de Wet op de orgaandonatie, maar is welrechtsgeldig. Indien dit niet leidt tot problemen voor de andere

<sup>1</sup> Memorie van toelichting bij de Wet op de orgaandonatie, Tweede Kamer 1991-92, 22358 nr.3 blz. 36.



# Richtlijn Forensische Geneeskunde

## Orgaan- en Weefseldonatie

procedures, dient dus in principe ook aan zo'n wilsbeschikking gevolg te worden gegeven, waarbij net als bij orgaandonatie de tijd tussen het overlijden en het uitnemen zo beperkt mogelijk dient te blijven.

### OPSPORING

#### 1. Bevoegdheid

Net als bij de afgifte van het verlov tot begraven of crematie is de officier van justitie van de plaats van overlijden bevoegd.

#### 2. Procedurebeschrijving

Als sprake is van een natuurlijke dood heeft de officier van justitie geen taak bij orgaandonatie.

Wanneer bij de behandelend arts en/of de gemeentelijk lijkschouwer de overtuiging ontbreekt dat iemand een natuurlijke dood is gestorven, spreekt men van een *niet-natuurlijke dood*. In dat geval speelt de officier een rol bij orgaandonatie, omdat de mogelijkheid bestaat dat het overlijden veroorzaakt is door een strafbaar feit en orgaandonatie de vergaring van bewijs in de weg kan staan of bemoeilijken.<sup>2</sup> Het is een wettelijk geregelde taak, zie artikel 76 Wet op de lijkbezorging, van de officier van justitie om bij een niet-natuurlijke dood al dan niet toestemming te geven voor orgaandonatie.

Gelet op het feit dat het verwijderen van organen voor transplantatie om medische redenen binnen zeer korte tijd na het overlijden van de patiënt moet plaatsvinden, zit er tijdsdruk op de beslissing die de officier omtrent de orgaandonatie moet nemen.

#### 3. Orgaandonatie bij een niet-natuurlijk overlijden

Bij een combinatie van een vraag tot orgaandonatie en een niet-natuurlijke dood kunnen zich de volgende vier situaties voordoen:

1. Er is een niet-natuurlijke dood maar er is *geen* vermoeden van een strafbaar feit, bijvoorbeeld een eenzijdig verkeersongeval.
2. Er is een niet-natuurlijke dood en een vermoeden van een strafbaar feit, maar er hoeft *geen gerechtelijke sectie* verricht te worden.
3. Er is een niet-natuurlijke dood en een vermoeden van een strafbaar feit en een gerechtelijke *sectie is noodzakelijk* ten behoeve van bewijsvergaring.
4. Er is sprake van euthanasie waarbij de (wilsbekwame) patiënt de wens heeft om na euthanasie één of meerdere orga(a)n(en) te doneren.

#### Situaties 1 en 2

In de eerste twee omschreven situaties zal er door het OM geen gerechtelijke sectie gelast worden en zal het openbaar ministerie geen bezwaar hebben tegen de orgaandonatie. In deze situaties kan de officier dus toestemming verlenen voor de orgaandonatie. Deze toestemming wordt in principe gegeven zonder overleg met het Nederlands Forensisch Instituut (NFI) en nadat het lichaam geschouwd is door de gemeentelijk lijkschouwer.

#### Situatie 3

In de situatie beschreven onder 3 (niet-natuurlijke dood + een gerechtelijke sectie) is een zorgvuldige afstemming en waar mogelijk behartiging van de belangen van zowel het openbaar ministerie als de belangen van een potentiële donor en de potentiële ontvangers (de patiënten op de wachtlijst voor transplantatie) noodzakelijk. De taak van de officier is het veilig stellen van zoveel mogelijk bewijsmateriaal. Om tevens in zoveel mogelijk gevallen orgaandonatie mogelijk te maken is, op basis van informatie van de gemeentelijk lijkschouwer c.q. de behandelend arts, overleg met de patholoog van het NFI noodzakelijk (zie hierna: 4. Contact met het NFI). Dit overleg dient ertoe na te gaan of de mogelijkheid bestaat om een of meer organen voor transplantatiedoeleinden uit te nemen op zodanige wijze dat sporen die bij sectie eventueel kunnen worden aangetroffen niet worden uitgewist.

#### Situatie 4

Regelmatig krijgen artsen het verzoek van patiënten of zij na een nog uit te voeren euthanasie alsnog organen kunnen doneren. Het gaat daarbij onder andere om patiënten met een neurodegeneratieve aandoening zoals MS of ALS, of mensen met een psychische aandoening. De donatieprocedure na euthanasie betreft de zgn. *Donation after Circulatory death* procedure en wordt conform een landelijk protocol uitgevoerd. Er bestaat de mogelijkheid om longen, lever, nieren en pancreas te doneren. De Nederlandse euthanasiewet (WTL) en de Wet op Orgaandonatie (WOD) staan het doneren van organen en weefsels na euthanasie niet in de weg.

<sup>2</sup> In de verdere tekst van deze instructie wordt enkel de situatie beschreven uitgaande van een niet-natuurlijk overlijden.

# Richtlijn Forensische Geneeskunde

## Orgaan- en Weefseldonatie

De transplantatiecoördinator neemt contact op met de gemeentelijk lijkschouwer en deze communiceert vervolgens met de officier van justitie (indien mogelijk de medisch officier).

Indien de gemeentelijk lijkschouwer aanwezig kan zijn vóór de euthanasieprocedure kan de lijkschouw meteen na het overlijden plaatsvinden, de gemeentelijk lijkschouwer kan dan bellen met de officier van justitie die vervolgens het lichaam kan vrijgeven en toestemming kan geven voor de orgaandonatie.

Indien de gemeentelijk lijkschouwer niet tijdig in het ziekenhuis aanwezig kan zijn kan de officier van justitie ook voorafgaande aan de orgaantransplantatie een machtiging afgeven waaruit blijkt dat er toestemming verleend wordt voor de orgaantransplantatie. De lijkschouw zal dan na de orgaantransplantatie plaatsvinden waarbij het lichaam wordt vrijgegeven.

Indien twijfel zou bestaan over de werkwijze, kan te allen tijde contact opgenomen worden met het expertisecentrum medische zaken.

#### 4. Contact met het NFI

Bereikbaarheid NFI (dienstdoende patholoog)	
Tijdens kantooruren en	
Buiten kantooruren: algemeen piketnummer	070- 8886656

Desgewenst kan de patholoog contact opnemen met de transplantatiecoördinator, of (tevens) de Nederlandse Hersenbank.<sup>3</sup>

De aanwezigheid van de patholoog bij de uitname van de organen behoort ook tot de mogelijkheden<sup>4</sup>. Het overleg met de patholoog van het NFI kan ertoe leiden dat de patholoog de officier adviseert om *slechts toestemming te geven tot de uitname van bepaalde organen*.

Wanneer het overleg niet tot overeenstemming leidt, beslist de officier van justitie. De officier van justitie draagt er zorg voor dat zijn beslissing zo spoedig mogelijk wordt medegedeeld aan de transplantatiecoördinator dan wel (tevens) de Nederlandse Hersenbank.

#### 4.1 Uitkomsten van het overleg met het NFI

1. Een orgaandonatie zou de gerechtelijke sectie **in dit geval** teveel beperken of onmogelijk maken.  
**Gevolg:** de officier geeft in dat geval geen toestemming voor de orgaandonatie en stelt de transplantatiecoördinator (eventueel door tussenkomst van de gemeentelijk lijkschouwer of de politie) daarvan zo spoedig mogelijk op de hoogte.
2. De patholoog adviseert de officier om alleen toestemming te geven voor de orgaantransplantatie van een bepaald orgaan of bepaalde organen (bijvoorbeeld wel toestemming voor transplantatie van de nier maar niet van het hart).  
**Gevolg:** de officier geeft een beperkte toestemming voor de orgaandonatie en noemt daarbij het orgaan of de organen waarvoor de toestemming verleend wordt en stelt de transplantatiecoördinator (eventueel door tussenkomst van de gemeentelijk lijkschouwer of de politie) daarvan zo spoedig mogelijk op de hoogte. Aan de transplantatiecoördinator wordt ook medegedeeld dat na de orgaandonatie een gerechtelijke sectie zal plaatsvinden.
3. Er zijn geen beperkingen voor de bruikbare organen voor de transplantatie gelet op de gerechtelijke sectie.  
**Gevolg:** de officier geeft toestemming voor de orgaandonatie en stelt de transplantatiecoördinator (eventueel door tussenkomst van de gemeentelijk lijkschouwer of de politie) daarvan zo spoedig mogelijk op de hoogte. Aan de transplantatiecoördinator wordt ook medegedeeld dat na de orgaandonatie een gerechtelijke sectie zal plaatsvinden.

<sup>3</sup> De transplantatiecoördinator is bereikbaar via de Nederlandse Transplantatie Stichting opl.nr. 071 – 5795795 (toets 2); de Hersenbank is tijdens kantooruren bereikbaar op tel.nr. 020-5665499 en na kantooruren bereikbaar op tel.nr. 020-4444330 (meldkamer VuMC).

<sup>4</sup> Mede gelet op de tijdsdruk zal dit uiteraard alleen dienen te gebeuren als vermoed wordt dat de aanwezigheid van de patholoog een toegevoegde waarde kan hebben.

# Richtlijn Forensische Geneeskunde

## Orgaan- en Weefseldonatie

### 4.2 Spijtserum<sup>5</sup>

Vóór het starten van voorbereidende handelingen<sup>6</sup> of de uitname van organen dient de transplantatiecoördinator (of degene die voor de Nederlandse Hersenbank de hersenen uitneemt) spijtserum en urine af te (laten) nemen. Dit is voor het NFI van groot belang.

### 4.3 De verklaring B<sup>7</sup>

In geval van een sectie, waarbij de officier van justitie met inachtneming van het voorgaande beslist dat tot uitneming van een of meer organen ten behoeve van orgaandonatie mag worden overgegaan, maakt de arts die het betreffende orgaan verwijdert, een verklaring model B op. De verklaring model B wordt tezamen met het stoffelijk overschot overgedragen aan de patholoog die de sectie verricht en wordt aan het sectierapport toegevoegd.

### 5. Informeren naasten van de overledene

Als de officier toestemming verleent voor orgaandonatie in een situatie waar ook een opdracht voor een sectie gegeven wordt, zal gelet op de medische beperkingen uiteraard eerst de orgaandonatie plaatsvinden. Om onduidelijkheid te voorkomen dienen de naasten van de overledene volledig en tijdig op de hoogte gesteld te worden van het feit dat na de orgaandonatie nog een gerechtelijke sectie zal plaatsvinden. De officier draagt zorg voor het informeren van de direct betrokkenen over de sectie. Hij geeft de politie de opdracht en verzoekt de transplantatiecoördinator de naasten van de overledene hierover te informeren. Ook vraagt hij om een terugkoppeling dat dit is gebeurd.

### 6. Shaken baby

Wanneer men vermoedt dat het gaat om een zogenaamde 'shaken-baby'-zaak weigert de officier van justitie de toestemming voor orgaandonatie. Deze zaken zijn bewijstechnisch bijzonder lastig en daarom dient de patholoog een volledige sectie uit te kunnen voeren. Behoudens zeer bijzondere omstandigheden (die blijken uit het overleg met het NFI) is orgaandonatie in deze gevallen uitgesloten.

### 7. Stroomschema

Van de te volgen procedure door de officier van justitie is een stroomschema gemaakt dat behoort bij de tekst van de instructie.

### 8. Informeren politie

Het is belangrijk de politie op de hoogte te stellen van de te volgen procedure. Omdat snelheid geboden is, dienen politieambtenaren (denk aan diegenen die een sectie plegen te regelen) te beschikken over de van belang zijnde adressen en eventueel andere gegevens.

## OVERGANGSRECHT

De beleidsregels in deze instructie hebben gelding vanaf de datum van inwerkingtreding.

<sup>5</sup> Bloed dat bewaard wordt om op een later tijdstip te kunnen onderzoeken.

<sup>6</sup> Zie artikel 22 van de Wet op de orgaandonatie.

<sup>7</sup> Verklaring model A moet worden ingevuld door de officier van justitie. Dit is geen afzonderlijk model meer, maar deze modelverklaring maakt nu deel uit van het formulier 'Melding vrijgave lijk na niet natuurlijke dood', te raadplegen op JKS. Verklaring model B is eveneens te raadplegen op JKS.