

# Samenvatting

In discussies over postmortale orgaandonatie staan gewoonlijk vier beslissystemen centraal. Het toestemmingssysteem, het klassieke geen-bezwaarsysteem, het verplichte-keuzesysteem en het Actieve Donor Registratiesysteem (ADR-systeem). Burgers kunnen in deze systemen kiezen uit één of meerdere opties: of zij donor willen zijn, daar bezwaar tegen maken, of de keuze (expliciet) aan hun nabestaanden overlaten.

Het belangrijkste verschil tussen de systemen ligt in hun keuze van de *default*: wat er gebeurt als iemand geen beslissing heeft genomen. In een toestemmingssysteem is de *default*: geen orgaanuitname. In het klassieke geen-bezwaarsysteem en het ADR-systeem is de *default* 'donatie'. Een systeem waarin burgers verplicht worden om een keuze te maken, heeft in theorie geen *default*: elke keuze wordt expliciet gemaakt.

Deze studie bespreekt de genoemde beslissystemen aan de hand van vier morele uitgangspunten. In Nederland is orgaandonatie tot nu toe vooral bekeken vanuit het recht op zelfbeschikking (1) en het idee dat orgaandonatie een gift moet zijn (2). In de internationale literatuur worden ook twee plichten genoemd. Orgaandonatie wordt dan gezien als een plicht tot hulp in ernstige nood (3), of als een bijdrage aan een sociale voorziening waar iedereen van kan profiteren en dus ook aan bij moet dragen (4).

De bespreking levert twee opmerkelijke conclusies op. Het is vanuit alle uitgangspunten even moeilijk om een rechtvaardiging te vinden voor de rol van de nabestaanden in de Wet op de Orgaandonatie (WOD); dat zij mogen beslissen als de overledene zelf geen keuze heeft gemaakt. En het ADR-systeem is als enige volledig verenigbaar met alle vier de uitgangspunten.

## Zelfbeschikking

Als een persoon in Nederland niet zelf een beslissing heeft genomen over orgaandonatie, beslissen zijn nabestaanden. Nederland heeft daarom welbeschouwd geen toestemmingssysteem maar een geen-bezwaarsysteem. Om precies te zijn een 'geen-bezwaar-tegen-delegatie'-systeem. Het beslissysteem van de WOD voldoet daarmee niet aan het zelfbeschikkingsrecht. Dat recht, opgevat als het recht om over eigen lichaam te beschikken, wordt alleen gerespecteerd als toestemming daadwerkelijk wordt gevraagd en gegeven. In een geen-bezwaarsysteem wordt de toestemming in het algemeen alleen maar *verondersteld*.

In sommige omstandigheden kan geen bezwaar maken als *stilzwijgende* toestemming worden opgevat: als wet of gewoonte om goede redenen aan stilzwijgen deze betekenis geven, als de betrokkene daarvan op de hoogte is en als hij op elk gewenst moment op

eenvoudige wijze bezwaar kan maken. Stilzwijgende toestemming is dan echte en volledige toestemming. Het ADR-systeem is een geen-bezwaarsysteem, maar het voldoet geheel aan de genoemde voorwaarden. Het ADR-systeem is daarom volledig verenigbaar met het zelfbeschikkingsrecht. Mits er een goede reden is om donatie als *default* te kiezen. Daarover later meer.

Vanuit het zelfbeschikkingsrecht is er op het verplichte-keuzesysteem niets aan te merken. Dat burgers verplicht zijn om het donorformulier in te vullen, is geen inbreuk op hun recht om over het eigen lichaam te beschikken. Het is een kleine beperking van hun persoonlijke vrijheid, maar die wordt volledig gerechtvaardigd door het maatschappelijke belang van orgaantransplantatie. Burgers zijn in het verplichte-keuzesysteem volledig vrij in *welke* keuze zij maken: ze kunnen kiezen voor donatie, weigering, of de beslissing (expliciet) overlaten aan hun nabestaanden.

Om iedereen ertoe te bewegen een keuze te maken, zijn wel sancties nodig. Echter, hoe zwakker de sancties, hoe minder mensen vermoedelijk een keuze zullen maken. Als de sancties serieus zijn, moet er voor gevreesd worden dat veel burgers uit protest bezwaar zullen laten registreren.

Ook in het ADR-systeem kan altijd teruggegrepen worden op een geregistreerde beslissing van de betrokkene. Het zelfbeschikkingsrecht wordt daarin evenzeer gerespecteerd. Er zijn echter geen sancties nodig en voor proteststemmen hoeft daarom niet in dezelfde mate te worden gevreesd.

### **Orgaandonatie als gift**

Een belangrijk moreel uitgangspunt is altijd de opvatting geweest dat donatie een gift zou moeten zijn, waarbij de reden om te geven het belang van de ontvanger is. Volgens deze opvatting is het prijzenswaardig om te geven maar niet laakbaar om het niet te doen. Het ideaal van de gift is in allerlei opzichten aantrekkelijk. Als het zonder veel problemen kan worden gerealiseerd, zoals bij bloeddonatie, kan het ideaal van de gift als een morele verworvenheid worden beschouwd. Maar we moeten inmiddels vaststellen dat het beroep op de spontane bereidheid om te geven, tot een structureel ontoereikend aanbod van organen leidt. Daardoor wordt een nadere afweging onontkoombaar. Wat moet in een noodsituatie voorrang hebben: het belang van de naaste of het belang van de naastenliefde? In geval van schaarste moet het ideaal van de gift wijken voor minder vrijblijvende opvattingen van orgaandonatie.

### **Orgaandonatie als plicht**

In de internationale literatuur wordt orgaandonatie ook wel opgevat als een morele plicht. Er zijn dan twee interpretaties mogelijk. De eerste is klassiek verwoord door Thomas van Aquino. Ieder mens heeft de plicht om een ander te helpen die in levensgevaar verkeert (of in vergelijkbaar ernstige nood), als hij in een unieke positie is om die hulp te bieden en dat van hem slechts een relatief bescheiden offer vraagt. Postmortale orgaandonatie voldoet aan alle drie de voorwaarden. Dat biedt een rechtvaardiging om de *default* bij donatie te leggen en voor een variant van het geen-bezwaarsysteem te kiezen.

Volgens een tweede interpretatie kunnen we orgaandonatie zien als een sociale voorziening waarvan iedereen kan profiteren en waar dus ook iedereen een bijdrage aan moet leveren. Als de nood aan de man is, wil volgens enquêtes bijna iedereen in aanmerking komen voor een donororgaan. Wie niet bereid is om zelf na zijn dood een bijdrage te leveren, draagt bij aan het tekort aan organen. Bewust of onbewust, wentelt hij de daaraan verbonden lasten dan af op anderen, inclusief levende donoren.

Een goed begin zou daarom zijn om op het donorformulier te vragen of de persoon indien nodig zelf voor een orgaan in aanmerking zou willen komen. Een alternatief is om organen alleen ter beschikking te stellen aan patiënten die zich zelf tijdig als donor hebben laten registreren. Dat zou volgens sommigen strijdig zijn met een basisprincipe van de gezondheidszorg: dat zorg verdeeld wordt naar behoefte. Dat principe passen we echter alleen toe omdat we er op een andere manier voor gezorgd hebben dat de middelen beschikbaar zijn om in de zorgbehoefte te voorzien: door iedereen verplicht premie te laten betalen. Een systeem waarin zorg wordt verdeeld naar behoefte en de middelen verkregen worden uit vrijwillige bijdragen is ondenkbaar, zeker als de middelen dan ontoereikend blijken.

Toegegeven, het is hard om mensen die niet als donor geregistreerd staan volledig uit te sluiten. Een tussenweg is om aan geregistreerde donoren alleen voorrang op de wachtlijst te geven. Daarmee wordt onderstreept dat het redelijk is om bij te dragen aan een systeem waarvan iedereen ook kan profiteren.

### **Solidariteit**

Beide plichtconcepties geven goede argumenten om afscheid te nemen van de vrijblijvendheid. Orgaandonatie moet niet langer worden gezien als een gift, maar als een 'normale' bijdrage aan een collectieve inspanning tot verlichting van ernstige nood. Kortom, als een vorm van solidariteit.

Normaal gesproken kunnen burgers aan hun solidariteitsplichten voldoen door hun bezit of arbeid in te zetten. Bij orgaandonatie gaat het om het eigen (dode) lichaam. Om die reden kan gesteld worden dat, ook al is er sprake van een morele plicht, iedereen zelf moet beslissen of hij die plicht nakomt. Het bestaan van de plicht geeft echter wel een goede reden om de *default* bij donatie te leggen. Het maakt nogal uit of we beschikken over ons levende of alleen over ons dode lichaam. Daarom maakt niemand er bezwaar tegen dat de officier van justitie sectie kan gelasten zonder om toestemming te vragen. Gelukkig hoeven we zover niet te gaan om recht te doen aan de solidariteitsplicht. In het ADR-systeem wordt donatie als *default* gekozen zonder dat enige inbreuk op het zelfbeschikkingsrecht wordt gemaakt.

Zelfs zonder een beroep te doen op een solidariteitsplicht is er reden om de *default* bij donatie te leggen. Het is al voldoende dat de maatschappij een legitiem belang heeft om het aantal beschikbare postmortale organen te vergroten. Sinds de invoering van de WOD hinkt de wetgever op dit punt op twee gedachten.

### **De positie van nabestaanden**

Vanuit de vier morele uitgangspunten kan een recht van de nabestaanden om over donatie te beslissen alleen verdedigd worden als de overledene de beslissing *expliciet* aan hen heeft overgelaten. In de meeste landen hebben de nabestaanden dit recht echter ook, in elk geval in de praktijk, als de overledene niet zelf een keuze heeft gemaakt. De sterkste rechtvaardiging daarvoor is dat de nabestaanden in het algemeen een groter belang bij de beslissing hebben dan de overledene zelf. Weliswaar zijn de belangen van patiënten die op een orgaan wachten nog groter, maar het is verdedigbaar om aan de belangen van de nabestaanden voorrang te geven, vanwege de speciale relatie die zij met de overledene hadden. Donatie zou daarom toch een gift moeten blijven, zo niet een gift van de donor dan van de nabestaanden.

Deze gedachtegang is echter om twee redenen problematisch. Om te beginnen kan legitieme partijdigheid niet zover gaan dat mensen in levensgevaar aan hun lot worden overgelaten. Ten tweede zou een eigen beslissingsrecht van de nabestaanden hen ook in staat stellen om de expliciete toestemming van de overledene te overrulen. Dat wordt in Nederland algemeen verworpen en wordt dan ook sinds 2006 door de WOD uitgesloten.

### **Beloningen**

Behalve over wettelijke systemen wordt er internationaal veel gediscussieerd over het (financieel) belonen van orgaandonatie. Te denken valt aan een bijdrage in de kosten van begraving of crematie. Het gaat dan niet om de betaling van een marktprijs, maar om een blijk van waardering waarvan tevens een stimulerend effect uitgaat. Tegen dit voorstel worden standaard twee bezwaren ingebracht. Volgens het eerste bezwaar wordt hiermee het altruïstische karakter van de 'gift' van organen aangetast. Het is de vraag of dat waar is: we denken ook niet dat het altruïstische karakter van giften voor goede doelen wordt ondermijnd door de fiscale aftrekbaarheid ervan. Bovendien is het ook hier de vraag wat voor moet gaan: het zuiver houden van het altruïstische motief, of het verlichten van de bestaande nood.

Het tweede bezwaar tegen beloning is dat we, door dode lichamen of delen daarvan tot 'koopwaar' te maken getuigen van gebrek aan respect voor die lichamen en daardoor bij associatie voor mensen. Het staat echter niet vast dat organen in onze maatschappij die symbolische waarde werkelijk hebben. Dat verschilt van persoon tot persoon en van orgaan tot orgaan. Een terughoudend overheidsbeleid ligt dan voor de hand, waarin het aan zorgverzekeraars wordt overgelaten of zij een beloning willen uitloven en aan de nabestaanden of zij die willen accepteren.

### **Kiezen uit twee richtingen**

Als het zelfbeschikkingsrecht alleen voor onze keuze bepalend zou zijn, zouden we kunnen overwegen het verplichte-keuzesysteem in te voeren. Dat is goed te combineren met voorrang op de wachtlijst voor donoren: daarmee worden alleen de consequenties voor anderen zichtbaar gemaakt van de keuzen die men maakt. Het is ook goed te combineren met een beloningssysteem.

Wie erkent dat er zwaarwegende morele redenen voor donatie bestaan, zal de *default* echter zonder meer bij donatie willen leggen en dus kiezen voor een variant van het geen-

bezwaarsysteem, bij voorkeur het ADR-systeem. Om het niet-vrijblijvende karakter van de beslissing sterker te onderstrepen, ligt het ook dan voor de hand om voorrang te geven op de wachtlijst aan geregistreerde donoren. Een beloningssysteem daarentegen, ligt niet voor de hand: je gaat mensen niet belonen omdat ze doen wat ze moeten doen.

Het is van belang dat de keuze voor een van deze beide richtingen duidelijk en consequent wordt gemaakt, omdat de manier waarop donatie in de maatschappij wordt opgevat, verschil maakt voor de keuzen die mensen maken. Het overheersende beeld van een 'gift voor een goed doel' zou daarom consistent vervangen moeten worden door 'een vrije keuze met consequenties' of 'een bijdrage aan een solidaire gemeenschap.'

### **Defaults maken verschil**

Recente inzichten in de manier waarop mensen besluiten nemen geven aan dat de keuze van *defaults* van groot belang is. Dan moet de wettelijke *default* natuurlijk wel meer dan een dode letter zijn. Internationale vergelijking leert dat er landen zijn met een geen-bezwaarsysteem waar de opbrengst, gegeven het donorpotentieel, (nog) lager is dan in Nederland. Die vergelijking suggereert echter ook dat de landen met de beste resultaten landen met een geen-bezwaarsysteem zijn. Dat komt waarschijnlijk doordat het wettelijke systeem in de tweede groep landen gepaard gaat met een andere benadering van de nabestaanden. Wanneer de overledene geen bezwaar heeft laten registreren, wordt aan de nabestaanden geen open vraag gesteld. Het gesprek vindt dan plaats op basis van een aanname van donatie. Als de nabestaanden bezwaren hebben, wordt getracht die weg te nemen en alleen als zij hun verzet blijven volhouden, wordt dat gerespecteerd. De manier waarop de nabestaanden benaderd kunnen worden, wordt bepaald door het beslissysteem.

Bij een wijziging van de *default* is het van wezenlijk belang dat ziekenhuizen worden gemotiveerd om het gesprek met de nabestaanden van geregistreerde donoren op basis van deze aanname te voeren. De verwachting is reëel dat het percentage familieweigeringen dan sterk zal dalen.

### **Levende donatie**

Over het 'beslissysteem' voor levende donatie bestaat verregeande consensus: levende donatie is alleen mogelijk op basis van een vrijwillig en weloverwogen besluit daartoe van de donor. Het recht om over eigen lichaam te beschikken, weegt immers buitengewoon zwaar als het om het levende lichaam gaat.

Dit hoeft de overheid niet te verhinderen om levende donatie te waarderen en te faciliteren. Dat betekent allereerst dat de compensatieregeling voor gedeerde inkomsten royaal mag zijn. Het betekent ook dat de overheid transplantatiecentra in staat zou moeten stellen om waar nodig te bemiddelen bij het vinden van een donor.

De centrale vraag bij levende donatie is wat artsen kan legitimeren om belastende ingrepen te doen bij mensen die daar niet zelf een gezondheidsbelang bij hebben (maar zelfs risico lopen). Daarmee worden gezonde mensen immers tot patiënten gemaakt. Volgens sommigen is de instemming van de betrokkene voldoende. Volgens anderen zou het belang van de donor in bredere zin de ingreep kunnen rechtvaardigen. Het meest aannemelijk is echter een derde opvatting: wat artsen legitimeert is de speciale relatie

tussen de donor en de ontvanger, waardoor zij ten opzichte van elkaar een bijzondere verantwoordelijkheid hebben.

In dit licht bezien is levende orgaandonatie aan onbekenden problematisch. Om dat te rechtvaardigen zouden we moeten erkennen dat de donor uit 'roeping' een bijzondere verantwoordelijkheid op zich kan nemen voor mensen in nood. Het initiatief moet dan wel volledig van hem uitgaan. Dat sluit uit dat de donor een specifieke ontvanger of groep ontvangers uitkiest aan wie hij zijn organen wil afstaan. Hij heeft immers voor die specifieke ontvanger of ontvangers geen speciale verantwoordelijkheid.

### **Levende donatie financieel belonen?**

De meest controversiële kwestie betreft de mogelijkheid van beloning aan levende donoren. Van iedere donor zouden bijvoorbeeld levenslang de kosten van de verplichte zorgverzekering kunnen worden overgenomen. Van de bezwaren tegen 'commercialisering' wint in deze context het beroep op de symbolische waarde van het menselijke lichaam aan kracht. Die is voor (delen van) het levende lichaam immers duidelijker dan voor het dode lichaam. Bovendien komt bij donatie die in belangrijke mate door een financieel motief gemotiveerd is, de legitimatie voor de arts om daaraan mee te werken te vervallen. Het is iets heel anders om in een levend lichaam te snijden omdat de donor een specifieke zorgplicht voor de ontvanger heeft, of omdat de 'donor' graag vrijgesteld wil worden van zijn zorgpremie.

Bij het voorstel om levende donoren vrij te stellen van hun zorgpremie, wordt aangenomen dat de levende donatie die nu al plaatsvindt in dezelfde mate en uit dezelfde motieven doorgaat. Dat is echter onwaarschijnlijk: donoren kunnen zich ook terugtrekken als er andere aanbieders zijn. Dit betekent echter dat we niet bij voorbaat weten welk bedrag voldoende zal zijn om het gewenste aanbod uit te lokken: dat zal dan volledig door de markt worden bepaald.

De onderstaande matrix geeft aan hoe de verschillende beslissystemen voor orgaandonatie moeten worden beoordeeld vanuit de vier besproken morele uitgangspunten. Ook laat de matrix zien of die uitgangspunten ruimte bieden voor een beslisrecht van nabestaanden wanneer de overledene geen donatiekeuze heeft laten registreren, voor financiële prikkels of voor het verlenen van voorrang op de wachtlijst aan geregistreerde donoren.

Postmortale donatie	Morele uitgangspunten			
	Zelf- beschikkings- recht	Ideaal van de gift	Plicht tot noodhulp	Sociale voorziening
<b>Beslissystemen</b>				
- Huidig toestemmings- systeem	+	+	-	-
- Geen bezwaar	-	-	+	+
- Verplichte keuze	+	+	-	-
- Actieve Donorregistratie (ADR)	+	+	+	+
<b>Overig</b>				
- Rol nabestaanden bij non-registratie	-	-	-	-
- Financiële prikkels	+	-	-	-
- Voorrang op de wachtlijst	+	-	-	+

In een aanvullend rapport bespreek ik nog enkele varianten op de in de hoofdtekst besproken beslissystemen.

1. Voorgesteld is een variant van het huidige systeem waarin het wel mogelijk is toestemming voor donatie te laten vastleggen, maar geen weigering. Als geen toestemming in het Donorregister wordt gevonden, beslissen de nabestaanden.

Hoe moeten we dat systeem beoordelen? Het zal wel mogelijk blijven weigering van donatie neer te leggen in een bindende wilsverklaring, maar het wordt toch bewust moeilijk gemaakt om uitname van organen bij voorbaat uit te sluiten. Dat is de clou van het systeem. Daarmee respecteert het systeem niet het recht om over het eigen lichaam te beslissen. Dat recht moet kennelijk wijken voor de belangen van de nabestaanden. Maar dan is het niet te begrijpen waarom aan toestemming wel opeens een grote, misschien wel doorslaggevende betekenis toe zou komen. Dat kan niet berusten op het zelfbeschikkingsrecht dat immers voor de belangen van de nabestaanden opzij gezet is. Maar het kan ook niet berusten op de belangen van de ontvangers van organen, want dan zouden die ook veilig gesteld moeten worden als de overledene niets beslist heeft. Van dit systeem, kortom, kan geen coherente rechtvaardiging worden gegeven.

2. Voorgesteld is om aan de huidige keuzemogelijkheden op het donorformulier een optie toe te voegen: ik kan nog geen keuze maken, vraag het mij later opnieuw. Van dit voorstel gaat de suggestie uit dat de bestaande keuzemogelijkheden worden uitgebreid. Maar zolang geen volwaardig verplichte-keuzesysteem is ingevoerd heeft iedereen altijd de optie een expliciete keuze uit te stellen en heeft niemand ooit de optie om geen stilzwijgende keuze te maken. Als het de bedoeling is een dringend beroep op mensen te doen om toch in elk geval op termijn een beslissing te nemen,

kan dat beter uitdrukkelijk worden gedaan. Een eventuele herhalingsmailing zou daarbij naar iedereen moeten worden gestuurd die nog geen expliciete keuze heeft gemaakt.

De overige voorstellen betreffen varianten op het ADR-systeem.

3. Gesuggereerd is allereerst om alle burgers er regelmatig aan te herinneren dat ze hun registratie kunnen wijzigen. Bijvoorbeeld door jaarlijkse voorlichtingscampagnes, of door mensen die een overheidsdocument aanvragen, een paspoort, een rijbewijs of een bewijs van goed gedrag, uitdrukkelijk op deze mogelijkheid te wijzen. Uitvoering van dit voorstel zal verschillende effecten hebben en het is onvoorspelbaar of het netto-resultaat een toename van het aantal geregistreerde donoren zou zijn. In elk geval zal het voorstel twee effecten hebben die te verwelkomen zijn.

Hoeveel moeite bij het ADR-systeem ook gedaan wordt om mensen te informeren over de betekenis van het niet terugzenden van het donorformulier, er zullen altijd mensen zijn tot wie die informatie niet doordringt, een regelmatige herinnering kan helpen dat aantal terug te dringen. Een herinneringsmailing aan iedereen die niet reageert is daarvoor nog het meest effectieve middel.

Een tweede positief effect is het volgende. Ook al is stilzwijgende toestemming echte en volledige toestemming, veel mensen zullen het toch als een inferieur soort toestemming beschouwen. Naarmate meer mensen zich regelmatig hun status realiseren en van de mogelijkheid om die te wijzigen bewust gebruik maken of daarvan bewust afzien, zal de gepercipieerde waarde van stilzwijgende toestemming en daarmee de gepercipieerde legitimiteit van het ADR-systeem toenemen.

4. De KNMG ondermeer, heeft voorgesteld bij invoering van het ADR-systeem in het Donorregister onderscheid te maken tussen uitdrukkelijk en stilzwijgend gegeven toestemming. Deze informatie zou ook doorgegeven moeten worden aan de nabestaanden. Deze aanbeveling is problematisch. Invoering van het ADR-systeem is mede gerechtvaardigd omdat het systeem de voorwaarden schept waaronder stilzwijgende toestemming als echte en volledige toestemming kan gelden. Door twee soorten toestemming te registreren wordt echter impliciet erkend dat stilzwijgende toestemming van een inferieur soort is. Toestemming is echter een categorie die geen graden toelaat: je geeft toestemming of je doet het niet, je kunt het niet half doen.

Door het onderscheid te maken wordt voorkomen dat bij uitdrukkelijke toestemming het 'verwateringseffect' optreedt (zie paragraaf 16). Maar bij stilzwijgende toestemming wordt dat effect juist bevorderd en is er geen reden om te veronderstellen dat het saldo van beide effecten positief zal zijn.

5. Het heeft echter wel zin tussen beide soorten toestemming te onderscheiden als daaraan verschillende rechtsgevolgen worden verbonden. Voorgesteld is om aan het niet terugzenden van het donorformulier de volgende interpretatie te geven: ik geef toestemming tot verwijdering van mijn organen, mits ook mijn nabestaanden daarmee



instemmen. Deze optie zou dan ook als uitdrukkelijke keuzemogelijkheid in het donorformulier moeten worden opgenomen.

Welke positie wordt hiermee precies aan de nabestaanden gegeven? Het kan er niet om gaan dat de betrokkene aan hen een vrije keuze laat waarop hijzelf geen invloed wenst uit te oefenen. Ook kan de bedoeling niet zijn dat de nabestaanden kunnen aangeven dat de overledene er eigenlijk anders over dacht dan hij stilzwijgend heeft laten registreren: in het ADR-systeem is de burger er zelf verantwoordelijk voor dat zijn registratie aan zijn voorkeur beantwoordt. De juiste interpretatie van de 'ja, mits' formule moet dus zijn: ik geef toestemming tot donatie, tenzij blijkt dat mijn nabestaanden daartegen overwegende bezwaren hebben. Het verdient de voorkeur deze formulering dan ook in het donorformulier te gebruiken.

Vanuit het zelfbeschikkingsrecht gezien, is het toevoegen van een extra keuzemogelijkheid alleen maar toe te juichen, temeer daar deze mogelijkheid waarschijnlijk door grote aantallen burgers gekozen zal worden. Maar wordt zo voldoende recht gedaan aan de belangen van de ontvangers? Als uitdrukking van de norm dat donatie moreel gewenst is, verdient het 'orthodoxe' ADR-systeem principieel de voorkeur.

De belangrijkste voordelen van het ADR-systeem blijven in deze variant echter bewaard. In het bijzonder blijft een stijl van benaderen van de nabestaanden mogelijk waarbij donatie en weigering niet als gelijkwaardige keuzemogelijkheden worden voorgesteld, maar donatie het uitgangspunt is waarvan alleen bij 'overwegende bezwaren' wordt afgeweken. In de huidige Nederlandse context komt daarbij dat deze interpretatie van stilzwijgende toestemming door de bevolking in het algemeen en door de nabestaanden in het bijzonder, wellicht gemakkelijker zal worden geaccepteerd.