

Orgaantransplantatie in Japan

De wetsherziening van 2009

Jana Hermans

Masterproef aangeboden binnen de opleiding
master in de Taal- en Regiostudies: Japanologie

Promotor: prof. dr. Vanoverbeke Dimitri

Academiejaar 2017-2018



Ik verklaar me akkoord met de code of conduct van de faculteit Letteren voor geloofwaardig auteurschap.

Abstract

Organ transplantation in Japan – the law revision of 2009

Hermans Jana

Worldwide thousands of organ transplantations take place every day. Using organs from brain death donors, however, was considered illegal for a long time. Belgian legislation concerning organ transplants was enacted in February 1987. Every Belgian citizen is considered a potential organ donor unless explicit objection has been documented. Japanese legislation, however, was created in 1997 after the first bill on this subject was submitted (and rejected) in 1994. The law stipulated that: 1) children under fifteen aren't allowed to donate organs, 2) both the explicit permission of donor and next of kin are needed before organs can be removed from a brain death donor, and 3) revision of the law should be possible three years after enactment of the law. Such revision took place in 2009 and the revised law was then enacted in 2010.

Current research regarding the Japanese organ transplant law doesn't focus on the reason why such revision of this law didn't happen before 2009. Therefore, this paper aims to explain why the revised legislation was approved only then. Why was a bill containing the same specifications rejected in 1994 but accepted in 2009? What made it possible to revise the law in 2009 and which (political) entrepreneur played a crucial part in this process of policy-making? The reconstruction of the process of political agenda-setting and decision-making in Japan is crucial to answer these questions.

John Kingdon's Multiple Streams Model makes it possible to scrutinize how and when policy makers ideally combine problems and available solutions to create new public policy. In this Multiple Streams Model, entrepreneurs are needed to create and exploit an open window of opportunity that is created by the coupling of the so-called problem stream, the policy stream and the politics stream.

From 2005 until 2009, four bills were submitted. The Liberal Democratic Party, Kōmeitō, and the Democratic Party of Japan each submitted their own bill. Nakayama Tarō played an important role in helping draft the bill which the Liberal Democratic Party submitted. The fourth bill was a compromise proposal from both the Liberal Democratic Party and the Democratic Party of Japan. The Democratic Party of Japan was rising in popularity since the 2004 elections and would undoubtedly win the 2009 scheduled general elections. Their proposed bill called for a stricter determination of brain death which would result in an even lower number of potential donors than was already the case. Because the ruling party (Liberal Democratic Party of Japan) was aware of their inability to win the 2009 general elections, they had only a brief moment to open a policy window and accept their own drafted and proposed bill.

Dankwoord

Na een intensieve periode van tien maanden is het zover. Met het schrijven van dit dankwoord leg ik de laatste hand aan deze scriptie. Het was een periode waarin ik veel heb geleerd op zowel wetenschappelijk gebied als op persoonlijk vlak. Een thesis maak je nooit alleen, daarom wil ik graag die mensen bedanken die mij gedurende deze periode met raad en daad hebben bijgestaan.

In de eerste plaats wil ik graag de professoren bedanken die mij gedurende mijn opleiding aan de KU Leuven hebben begeleid. Zonder hun hulp was deze paper nooit tot stand gekomen. In het bijzonder wil ik mijn promotor professor Vanoverbeke bedanken voor zijn begeleiding tijdens het schrijfproces. Zijn raadgevingen en adviezen zijn een grote hulp geweest. Daarnaast wil ik ook mijn taalleerkrachten bedanken. Dankzij hun hulp heb ik de nodige kennis verworven voor het succesvol lezen en verwerken van mijn Japanse bronnen. Ook professor Carbonnet wil ik bedanken voor de aanzet in zijn lessen 'kranten' (2015) waarin een eerste contact met het Japanse orgaantransplantatiebeleid gebeurde via een presentatie. Zonder deze presentatie was mijn interesse in dit onderwerp misschien niet gegroeid.

Ook aan het thuisfront heb ik veel steun gekregen. Als laatste wil daarom graag mijn ouders, broer en vrienden bedanken voor hun steun en helpende hand.

Inhoud

Abstract	1
Dankwoord	2
Inhoud	3
目次	5
日本語要旨	7
日本語各章抄訳	9
Lijst met gebruikte afkortingen	16
Inleiding	17
Interactieve stromenmodel	22
Probleemstroom.....	22
Beleidsstroom.....	23
Politiek-bestuurlijke stroom	23
“Policy window”	24
Organtransplantatie in Japan	26
Probleemstroom.....	26
Het wetsvoorstel van 1994	27
De wetgeving van 1997	30
De eerste legale orgaantransplantatie	33
Istanbul Verklaring.....	35
Concurrerende visies	38
Beleidsstroom.....	40
Mogelijke alternatieven.....	41
Wetsvoorstellen	47
“Softening-up”	56
Overlevingscriteria	58
Politiek-bestuurlijke stroom	61
Nationaal klimaat	62
Belangenverenigingen	66
Politieke sleutelfiguren.....	67
“Policy window”	75
Entrepreneurs.....	78
De orgaantransplantatiewet van 2010	81
Conclusie.....	86

Bibliografie.....	89
Bijlagen.....	102

目次

英語要旨	1
謝辞	2
目次（オランダ語）	3
目次	5
日本語要旨	7
日本語各章抄訳	9
省略の表	16
序論	17
キングドンの理論	22
問題の流れ	22
政策の流れ	23
政治の流れ	23
政策の窓	24
日本における臓器移植	26
問題の流れ	26
1994年の法案	27
1997年の法律	30
最初の法的な移植	33
「イスタンブール宣言」	35
対立する意見	38
政策の流れ	40
代替政策案	41
法案	47
ソフトニング・アップ (softening-up)	56
生存基準	58
政治の流れ	61
世論のムード	62
諸団体	66
政治的な重要人物	67
政策の窓	75
政策企業家 (policy entrepreneur)	78

2010年の改正臓器移植法.....	81
結論.....	86
文献考察.....	89
添付.....	102

日本語要旨

日本における臓器移植・2009年に改正された法律の歴史

ヘルマンズ・ヤーナ

世界において初めて成功した臓器移植は1954年に行われた。その時から様々な国で生きているドナーから提供された臓器による移植手術が実施されてきた。一方、脳死者からの臓器移植は長い間認められてこなかった。なぜなら、脳死の定義は歴史的に困難な問題だからであった。ベルギーの臓器移植法は1986年6月13日に国会が可決され、1987年2月14日に制定された。法律の根本的な理念は、本人が存命中に当該臓器を移植手術のために提供しないという意思を書面により表示している場合以外、国民の誰でもドナーなることになった（ベルギーの臓器移植に関する法律第十条一号：1987）。

一方で、日本における最初の臓器移植に関する法案は1994年に提出されたが、最初の臓器の移植に関する法律は1997年に制定された。現法を以下の通りで：（一）15歳未満の小児から臓器提供ができないことであり（民法第九百六十一条：1896）、（二）本人の臓器提供の意思及び臓器の承諾と共に必要だということであり（臓器の移植に関する法律第六条：1997）、（三）現法の施行後三年間を目途として、法律の施行の状況に関する検討が加えられ、その結果に基づいて必要な措置が講ぜられると検討されたことを内容とした（前述第六条：1997）。しかし、法律の改正は2009年にしか可決されず、2010年に制定された。これにより、15歳未満の人からの脳死後での臓器提供も可能になった。

今までの研究は1997年に日本における臓器移植法だけを対象にしており、なぜ2009年のもっと前に法律が改正されてこなかったのか、明らかにされていない。そこで、本稿では、法律が改正された理由に焦点を当て、更になぜ2000年に法律を見直さず、2009年にしか改正されなかったのかを明らかにすることを目的としている。それに、本研究においても、1994年の法案と比較し、なぜ最初の脳死による臓器の移植に関する法案が1994年に可決されず、同じような意思条件と脳死の定義がある法案が2009年に可決されたか、その理由を調査し、考察する。

本研究の目的に当たり、キングドン・ジョン（Kingdon: 1984）の「アジェンダの設定」と「政策の窓」という理論を枠組みとして用いた。キングドンによると、政策変更の転機がもたらされるためには、問題の流れ、政策の流れ、政治の流れという三つの流れが同時に存在することが必要だと言う。

研究方法としては、次のような手順で研究を行い、結果を分析する。まず、改正された臓器移植法の経緯に加え、脳死・臓器提供を調査し、本研究の枠組みであるキングドンの理論に関する情報を集め、分析した。次に、「政策の窓」の理論を用い、各関係者の行動を分析する共に、改正された法律に関する文献から集めた情報を三つの流れに分けて分析した。最後に、文献データから結論を導き出すために文献の分析を行った。

2005年から2009年にかけては、四つの法案が提出された。一から三の法案は自民党、公明党、民主党の議員によって各党の考え方に基いて策定された。四つ目は自民党と民主党の折衷案であった。2009年の総選挙に勝つとみられた民主党は脳死判定を厳格化し、現在よりドナーの数が減少しかねない内容を持つ法案を提出した。そのため、与党である自

民党は自分自身の議員が製作した法案を可決する最後の機会だという認識であった。このように、日本の政界は改正法案の可決するにあたって決定的な影響を与えたと言える。

日本語各章抄訳

序論

世界保健機関（2009）によると、臓器移植とは、臓器の機能が低下した人の臓器と他人の健康な臓器を取り替えて機能を回復させる治療のことである。初めて成功させた臓器移植が1954年に行われた。その際から様々な国で生きているドナーから提供された臓器の移植が実施されてきたと言われている（Hakim: 2001）。一方、脳死者からの臓器移植は長い間認められてこなかった。脳死の定義は歴史的に困難な問題であった。

ベルギーの臓器移植法は1986年6月13日に可決し、1987年2月14日に制定していた。法律の根本的な理念は、本人が存在中に当該臓器を移植術に使用されるために提供しない意思を書面により表示している場合以外、国民の誰でもドナーである（ベルギーの臓器移植に関する法律: 1987）。一方で、日本においては、最初の臓器移植に関する法案は1994年に提出され、「脳死は人の死」と脳死が定義され、本人の臓器提供の意思が分からなくても、遺族の同意があれば、臓器提供ができるという内容にした。しかし、法案がそのたびに否決された。続いて、1996年に提出された中山案という修正案においては、本人と遺族の同意が必要だと規定され、臓器移植を行う場合においてのみ脳死を人の死と認められてきた1997年に提出された関根案という修正案と共に、ようやく日本で初めての臓器移植法が制定された。現法の附則の第二条（1997）においては、臓器移植法の施行後三年間を目途とし、法律の施行の状況に関する検討が加えられ、その結果に基づいて必要な措置が講ぜられると検討するという内容にした。しかし、法律改正が2009年しか制定されてこなかった（臓器の移植に関する法律の一部を改正する法律：2009）。それに、2010年1月17日が「家族への優先提供」という改正臓器移植法の一部が施行され、同年7月17日から改正臓器移植法が全面的に施行された。存命中に書面で臓器を移植提供する意思表示している場合に加え、本人の臓器提供の意思が不明な場合も、遺族の同意があれば臓器提供できるようになった。これにより、15歳未満の人からも脳死後に臓器提供も可能になった（前述第六条：1997）。

今までの研究は1997年に日本における臓器移植法だけを対象にしており、なぜ2010年のもっと前に法律が改正されてこなかったのか、明らかにされていない。そこで、本研究では法律が改正された理由に焦点を当て、更に1994年の法案と比較し、なぜ最初の法案が1994年に可決されず、同じような意思条件と脳死の定義がある法案が2010年に可決されたか、その理由を明らかにする。

本研究の目的に当たり、キングドン・ジョン（1984）の「アジェンダの設定」と「政策の窓」という理論を枠組みとして用いた。日本の政治における意思決定の場における「アジェンダの設定」がどのように行われるかを検討するため、「政策の窓」モデルを用いている。キングドンによると、政策変更の転機がもたらされるためには、問題の流れ、政策の流れ、政治の流れという三つの流れが同時に存在することが必要だと言う。

研究設問の答えを探るために、次のような手順で研究を行った。まず、改正臓器移植法の経緯に加え、脳死・臓器提供を調査し、本研究の枠組みであるキングドンの理論に関する情報を集め、分析した。次に、「政策の窓」の理論を用いて各関係者の行動を分析する共に、改

正された臓器移植法に関する文献から集めた情報を三つの流れに分けて分析した。最後に、文献データから結論を導き出すために文献の分析を行った。

キングドンの理論

問題の流れ

キングドンの理論（1984）に基づいて臓器移植に関して考察すると、問題の流れには三つの事柄が挙げられる。一つ目は世界または国で起こった重要な出来事である。この出来事は起こってから、問題の重要性が高まり、問題が解決すべき要件となった。二つ目は、問題となる可能性があるかを示す指標である。この使用は例えば、脳死による臓器移植手術の数等である。三つ目はあるプログラムがうまくいっているかを判断するためのフィードバックである。

政策の流れ

政策の流れにおいては、主に専門家による政策コミュニティから生み出された政策アイデアが相互に結び付きながら数が絞られていき、決定アジェンダを形成していく。このプロセスにおいてアイデアを選別するための条件として基準が示されている。それは技術的な実行可能性、価値の受容性、将来実施することができることである。

政治の流れ

政治の流れにおいては国民のムード、組織化された利益、政府の変化が関係している。

政策の窓

人々が問題を確認すること、人々が政策の変化を求め政治活動を起こすこと、政治家や市民団体など具体的な政策を提言することが同時に存在したら、「政策の窓」が開けられる。

日本における臓器移植

日本においては、80年代から脳死による臓器移植に関する討論をし始めた。1958年の角膜移植に関する法律と1979年の角膜及び腎臓の移植に関する法律もあったが、脳死による臓器移植に関する規定がなかった。

問題の流れ

1994年の法案

1994年4月12日に、129回国会における最初の「臓器の移植に関する法律案」が衆議院に提出された。主な内容は二つである。臓器提供の承諾に関する条件とは本人が提供の意思を書面により表示しており、遺族が拒まないときは臓器の摘出ができること、本人が提供を拒否していた時は臓器の摘出ができないこと、それ以外の場合は遺族が書面で承諾すれば、臓器の摘出ができるとしている。

1996年6月14日に、136回国会には提出者自身による中山案という修正案が提出された。1994年の原案の承諾に関する条件を改め、本人の意思が書面で明らかになっている

る場合における遺族の承諾が臓器摘出を拒否しない場合に限り臓器提供できることとしたものである。1997年6月16日に関根案という修正案も提出された。この案は、本人が臓器提供及び脳死判定の結果に従う意思を書面で表示している場合において遺族もそれを拒否しない場合に限り移植のために脳死体からの臓器摘出を行えることとしたものである。それに、「脳死は人に死」という定義は臓器提供の場合に限りと規定している。

1997の法律

臓器の移植に関する法律第六条には、死亡した者が存在中に当該臓器を移植術に使用されるために提供する意思を書面にて表示している場合であり、または遺族が当該臓器摘出をまなければ、臓器提供できると書いてある。臓器の摘出に係る脳死の判定は臓器提供の場合に限り、脳死判定と本人及び遺族の同意があり、法的な脳死判定である。しかし、15歳未満の人からも脳死後に臓器提供を受けることは違反であった。原法には、ドナー数が少なく、子供の臓器移植のはどうなのかという問題がある。

最初の法的な移植

1999年2月27日に高知赤十字病院は患者に対し、臓器移植法に基づく脳死判定を始めた。法的な脳死とみなされ、脳死移植に向けた臓器摘出を行われた。脳死移植の対象臓器は心臓、肝臓、肺などであり、心臓が大阪大学で移植された。そのころから、様々な脳死後に臓器移植が行われた。しかし、1995年5月から2017年9月にかけては脳死による臓器移植は生きているドナーから提供された臓器によるものが極めて少ない。

「イスタンブール宣言」

2008年4月30日から5月2日にかけてイスタンブールでサミットが開催された。世界的な臓器不足を背景とする違法な売買や移植ツーリズムなど緊急に解決すべき、世界中の科学あるいは医学団体、政府関係者、社会学者、倫理学者など150名以上の代表者が集まり、参加者の合意に基づく「イスタンブール宣言」がなされた。諸国は臓器提供及び移植に適用される法的・専門的な枠組みを必要としており、更に基準と非倫理的な行為の禁止やドナーとレシピエントの安全などを保障する透明性の高いシステムが必要という点などを内容としていた。イスタンブール宣言は日本における検討のために、関係する保険医療当局などに、送り届けられた。

対立する意見

臓器移植法における改正すべき点に関し、対立している団体がある。各点に関して二つの意見は対立しており、1997年の法律の改正プロセスに影響を及ぼしている。

日本小児科学会は最低限の年齢を引き下げ、15歳を12歳と規定すべきだと考えていた。日本移植学会もそう考えているが、「脳死は人に死」の考えに反対した。日本救急医学会は、脳死は人の死であり、それは社会的及び倫理的な問題とは無関係に医学的な事象だと提言した。一方、2002年及び2006年に提出された報告で弁護士連合会は臓器提供のため遺族のみの承諾が必要だということ及び15歳未満の方の脳死により臓器提供ができることに反対し、最後に、臓器移植優先の指定を決めることは公平性の原則から認められないと主張した。

政策の流れ

代替政策案

法律施行後の3年間を目途とする再検討の規定ができたので、上述の対立する意見をかんがみ、国内で臓器移植を受ける機会を増やし、特に小児への臓器移植への道を開くという課題に対応するため、様々な専門家や研究班等が報告書を作成した。

竹内一夫が会長である厚生省“小児における脳死判定基準に関する研究班”は6歳未満の一般的に脳死判定基準を作成し、2000年10月6日に報告書が提出された。続いて、2000年8月23日に公表された厚生省の「臓器移植の法的事項に関する研究班」による町野案の目的は小児の心臓移植の基準を改善することである。町野案では、本人の意思が分からない場合、遺族の承諾のみで臓器摘出でき、それから、年齢にかかわらず、両親の承諾があれば、子供から臓器摘出ができるという内容にした。町野案に対し、森岡正博と杉本建郎は2001年2月14日に臓器摘出できる条件が小児の年齢によって異なる対案を提出した。続いて、自由民主党の脳死・生命倫理及び臓器移植調査会は脳死の子供からの臓器提供を可能にする臓器移植法改の正案を2002年9月までにまとめるため、中山太郎という議員が会長である生命倫理研究議員連盟などと協議した。

法案

1997年の法律は、施行から3年を目途に見直すことになっていたが、改正の動きはなく2005年ごろから少しずつ法改正に向けての動き出した。

2005年から四つの改正法案が衆議院に提出された。一つ目は中山太郎（自民党）他5名が2005年8月8日に提出したA案である。この法案においては、脳死を一般的に人の死とし、臓器の摘出に関する条件は本人の拒否がない限り家族の承諾のみでも可能とした。二つ目は石井啓一（公明党）他1名が同時に提出したB案である。この法案においては、臓器移植の場合にのみ脳死を人の死とし、臓器提供などに関する意思表示が可能な年齢を12歳以上に引き上げるとした。三つ目は阿部知子（社会民主党）他2名が2007年12月11日に提出したC案である。脳死判定の厳格化し、生体からの移植の規制などを内容とする。四つ目はA案、B案、C案の折衷案として根本匠（自民党）他6名が2009年5月15日に提出したD案である。D案においては、15歳未満の臓器提供に関しては虐待のそれが無いことの確認などを条件として代諾者や両親などの意思表示による脳死判定・臓器提供を確認により可能とした。この四つの法案に対する採決は、過半数の賛成を得られた段階で終了することとされ、その結果、A案が可決されることになった（岩波裕子：2009）。

その後、A案は参議院に送られることになった。さらに、対案や修正案なども提出された。川田龍平（民主党）他6名が2009年6月23日に提出したE案があり、「子供に係る脳死及び臓器の移植に関する検討等そのほか適正な移植医療のための検討及び検討等に関する法律案」とも呼ばれている。この法案の目的は臓器の摘出が人間の尊厳の保持及び人間の保障に重大な影響を与える可能性があること等にかんがみ、子供に係る虐待のおそれがない確認の設置を対立することである。続いて、同年7月9日に修正案とし、提出されたのが南野知恵子（自民党）他3名によるA案修正案である。この修正案においては、脳死を一般的に人の死とするA案を、臓器の移植の場合に限って脳死判定できると修正している（前述：

2009)。2009年7月3日に改正法が可決し、2010年1月17日に家族に対する優先提供が認められることとなり、同年7月17日から改正法が全面施行した。

ソフトニング・アップ (Softening-up)

1994年に提出した法案は法律になれなかった。その時に、本人が臓器提供に関する家族の意思表示のみの条件及び脳死が一般的に人の死とする条件は90年代に可決できられてこなかった。しかし、6歳未満の脳死判定の基準を2000年に公表した報告の後で、反対者と賛成者が脳死による臓器提供に関する条件を再検討された。それに、2008年5月のイスタンブール宣言は日本における脳死・臓器提供に関する雰囲気再思考されており、毎野党が自分自身の観点から法案を提出することになった。

存在基準

様々な提出された法案は、技術的な実行可能性、価値の受容性、将来実行することなどが検討された。衆・参議院で討論された六つのポイントは以下の通りである（岩波裕子：2009）：
（一）脳死は一律に人の死であるか、（二）小児における脳死判定基準は何であるか、（三）小児からの臓器提供虐待のおそれがない確認するか、（四）誰が臓器摘出に関する意思を与えてもよろしいのか、（五）年齢に限ることが必要であるか、（六）家族優先指定の新設はできるか。

政治の流れ

世論のムードはどうか。1998年10月から2008年9月にかけては、世論調査で臓器提供・脳死に関する国民の意識を把握し、政策を考察するため、内閣府が調査を行った。その調査の結果を比較し、脳死による臓器移植及び脳死からの臓器提供に関する世論のムードを考察する。

諸団体 (interest group)

患者団体や移植に担当する医師などは声を大にし、臓器移植法の改正に賛成と公表した。臓器移植法の改正及び臓器移植術が進まず、2005年3月に日本医師会は脳死判定による臓器移植に関する日本医師会の見解を公表した。この見解に基づいてA案が立案された。

政治的な重要人物

政治変更や政党変化などはどのように影響を与えているのだろうか。

自民党は二つの非情に短い時期を除いて、1955年から政治的な環境を支配しており、一般的に首相が自民党から選出された。その二つの時期は1993年から1996年まで及び2009年9月から2012年12月までである。政治的不安定のせいで、1993年から1994年にかけては四人の首相がいた。1994年6月から1996年1月までに村山富市氏（日本社会党）は首相になった。その後、自民党の議員が首相を再指名した。一方、自民党の影響が次第に低下してき、2004年ごろから民主党が人気を増加した。2009年9月16日には、民主党の議員の鳩山由紀夫が首相になった。

政策の窓

1994年の法案は臓器移植及び脳死の問題は解決できると考えられていたが、政治的不安定であり、脳死は人の死という意見が一致していなく、法案がそのまま否決された。中山太郎は法律を可決するため、妥協しなければならなかった。その妥協した修正案も法律施行後の3年間を目途として、法律が見直せることとしたので、1994年の法案の条件に基づいて臓器摘出に関する必要な意思表示と脳死の定義を再提出できるのではないかと思われる。

法律の施行の3年間後で、専門家などが法律の改正点を検討し、提出された。これから注目に値する点は六つである。それは（岩波裕子：2009）：

- (一) 脳死は人の死と言うことである。
- (二) 小児における脳死による臓器提供を認めてもいいことである。
- (三) 小児における脳死判定基準ということである。
- (四) 遺族の承諾が脳死による臓器摘出のため必要かということである。
- (五) 本人の臓器提供の意思が不明の場合でも、臓器摘出できるということである。
- (六) 優先指定ということである。

この点に関する反対意見と賛成意見があることが明らかになった。臓器移植が不足しているのに、2005年にしか最初の改正法案が提出されなかった。しかし、三つの流れが同時に存在さず、政策の窓が開かなかった。続いて、2008年のイスタンブール宣言は問題の認識を強くなり、折衷案の草案のための重要な象徴となった。

2009年ごろ麻生首相が早い時期に総選挙を行っており、民主党が勝つ可能性があったので、2009年8月までに与党が製作した改正法を可決された。

政策企業家 (Policy entrepreneur)

政策企業家は二人である。一人は自民党の議員の中山太郎である。なぜなら、2005年の提出したA案を製作するため、中山太郎とも協議したからである。二人目は竹内一夫である。なぜなら、6歳未満の小児における脳死判定基準の根本的な基準を製作された研究班の会だったからである。

2010年の改正臓器移植法

2010年1月17日が「家族への優先提供」という改正臓器移植法の一部が施行され、同年7月17日から改正臓器移植法の全面的に施行された。生命に書面で臓器を移植提供する意思表示している場合に加え、本人の臓器提供の意思が不明な場合も、遺族の同意があれば臓器提供できるようになった。これにより、15未満の方からも脳死後に臓器提供も可能になり、小児の臓器移植のための海外移植旅行は減少してきた。

本稿においては、メディアが臓器移植の数に及ぼす影響は何であろうかということがあまり触れられなかった。これは考察の注目に値する点であるが、今後の課題としたい。

結論

1994年に脳死による臓器移植に関する最初の提出された法案が1997年に可決されるため、折衷案の二つが必要であった。それは中山修正案と関根修正案である。1997年の法律を制定するために、脳死の定義と誰の意思が必要かという条件が変わらなければならなかった。しかし、法律を改正できる機会が3年間後に設定されているので、1997年に決まった妥協の条件を2000年に再提出できる可能性があった。

続いて、制定した法律においては、3年間を目途として法律の見直し条件も内容とした。しかし、その期待した見直しの試みは2000年に専門家などが行っており、法案が出てこなかった。その結果、2005年から2009年にかけては、衆議院における四つの改正法案が提出された。一つ目は自民党の議員が提出した法案、二つ目は公明党の議員の法案、三つ目は主民党の法案、四つ目は自民党と主民党の折衷の法案である。

衆・参議院においては長い間自民党が一番最大な政党である。一方で、2004年の総選挙から自民党の人气が減少し、次第に人气になる政党が主民党である。それに、2007年の総選挙の後で、主民党は参議院における一番最大な政党になっていた。つまり、そのころから参議院と衆議院においては同じのような政党の過半数ではないということになってしまった。続いて、主民党が2009年の総選挙に勝つ可能性がある一方で、自民党は自分が製作した改正法を可決する時期しかなかった。

Lijst met gebruikte afkortingen

Volledige naam	Gebruikte afkorting
Liberaal Democratische Partij	LDP
Sociaal-Democratische Partij	SDP
Democratische Partij van Japan	DPJ
Nieuwe Partij Japan	NPJ
Japanse Communistische Partij	JCP
Nieuwe Volkspartij	NVP

Inleiding

Volgens de Wereldgezondheidsorganisatie (2009) is transplantatie: “the transfer (engraftment) of human cells, tissues or organs from a donor to a recipient with the aim of restoring function(s) to the body.”¹ De donor is die persoon die organisch materiaal afstaat voor transplantatie. Diegene die het organisch materiaal krijgt, wordt de ontvanger of recipiënt genoemd. Orgaantransplantatie is sinds het midden van de twintigste eeuw mogelijk. De eerste succesvolle niertransplantatie vond plaats in 1954, de eerste long- en levertransplantatie in 1963, de eerste nier- en pancreastransplantatie in 1966 en de eerste harttransplantatie in 1967.² Momenteel vinden er wereldwijd tienduizenden succesvolle orgaantransplantaties plaats per jaar. Dit met zowel organen verkregen van kadavers, levende donors als van hersendode donors. Transplantaties met organen van hersendode donors brengen bij uitstek vele dilemma’s met zich mee.

Het concept hersendood kent zijn oorsprong in het Franse begrip “coma dépassé” dat een onomkeerbare toestand van coma en apneu beschrijft.³ De Wereldgezondheidsorganisatie omschreef in 2009 hersendood als een toestand waarbij de hersenen onomkeerbaar beschadigd zijn terwijl de bloedsomloop nog werkt.⁴ Mits de nodige artificiële ondersteuning van hart en longen kunnen organen tijdelijk blijven werken waardoor ze in aanmerking komen voor donatie. In tegenstelling tot donatie na het stoppen van het hart zijn er bij donatie na hersendood meer organen transplanteerbaar.⁵ Van 1951 tot 1963 vonden enkel transplantaties plaats met organen afkomstig van kadavers of donoren wiens hart gestopt was met kloppen. In 1963 was de Belgische arts Guy Alexandre van de KU Leuven de eerste criteria van hersendood, gebaseerd op “coma dépassé”, te omschrijven. Bovendien voerde hij in 1963 voor het eerst een niertransplantatie uit waarbij de nier van een hersendode donor kwam.⁶

¹ World Health Organization. “Global Glossary of Terms and Definitions on Donation and Transplantation.” Geneva, November 2009.

² Meer hierover in o.a.: Hakim, Nadey S.; Danovitch, Gabriel M. “Transplantation Surgery.” London: Springer, 2001, pp 9-19 & 211.

³ Ibid, pp 8.

⁴ World Health Organization. “Global Glossary of Terms and Definitions on Donation and Transplantation.” Geneva, November 2009.

⁵ Een duidelijk voorbeeld hiervan is het hart.

⁶ Machado, Calixto. “Brain Death: A Reappraisal.” New York: Springer, 2007, pp 21.

In België verscheen de wet inzake orgaandonatie met betrekking tot het wegnemen en transplanteren van organen en weefsels op veertien februari 1987 in het Staatsblad.⁷ Deze wet bepaalt de voorwaarden voor levende donatie alsook voor donatie na overlijden. De Belgische wetgeving stelt dat iedereen die in het bevolkingsregister, of minimum zes maanden in het vreemdelingenregister, ingeschreven staat een potentiële donor is.⁸ Verzet hiertegen kan worden geuit door personen die achttien jaar oud zijn en in staat zijn om hun wil te doen kennen.⁹ Met andere woorden: in België geldt dat iedereen donor is tenzij expliciet verzet hiertegen geuit is.¹⁰ In Japan bestond tot de wetsherziening in 2010, in tegenstelling tot België, een opt-in systeem. Alleen wanneer er specifiek aangegeven is dat iemand donor is, kunnen organen verwijderd worden.¹¹ Dit opt-in systeem is binnen Europa ook van kracht in Nederland, Duitsland, Groot-Brittannië, Griekenland, Denemarken, Noorwegen, Turkije, Cyprus en Ierland.¹²

Andere landen waar de orgaantransplantatiewet van kracht is gegaan voor de jaren '90 zijn onder andere: Spanje (1979), Turkije (1979), Australië (1980), Luxemburg (1982), Oostenrijk (1982), Amerika (1984) en Canada (1984).¹³ In Japan ging de eerste wet inzake orgaantransplantatie bij donatie na hersendood van kracht op zestien oktober 1997.¹⁴ Japan was op internationaal vlak zeker niet de laatste met een wetgeving betreffende het wegnemen

⁷ Federale Overheidsdienst Justitie. "Wet betreffende het wegnemen en transplanteren van organen." Geraadpleegd 23 mei 2018.

http://www.ejustice.just.fgov.be/cgi_loi/change_lg.pl?language=nl&la=N&cn=1986061337&table_name=wet

⁸ Hoofdstuk III, Art. 10§1, WET van 13 juni 1986 betreffende het wegnemen en transplanteren van organen, Belgisch Staatsblad, 14 februari 1987. (bron: Ibid).

⁹ Hoofdstuk III, Art. 10§2, WET van 13 juni 1986 betreffende het wegnemen en transplanteren van organen, Belgisch Staatsblad, 14 februari 1987. (bron: Ibid).

¹⁰ Dit opt-out systeem is binnen Europa ook van kracht in Finland, Frankrijk, Italië, Luxemburg, Oostenrijk, Portugal, Spanje, Zweden en Slovenië (Bron: Universitair Ziekenhuis Gent. "Wetgeving." Geraadpleegd op 23 mei 2018. <http://www.uzgenttransplant.be/donatie/wetgeving.asp>).

¹¹ Aangegeven op de donorkaart, gezondheidsverzekeringkaart, rijbewijs, etc.

¹² Universitair Ziekenhuis Gent. "Wetgeving." Geraadpleegd op 23 mei 2018. <http://www.uzgenttransplant.be/donatie/wetgeving.asp>

¹³ Thomas, Matthew; Klapdor, Michael. "The future of organ donation in Australia: moving beyond the 'gift of life'." *Parliament of Australia*. Department of Parliamentary Services. Social Policy Section, no11 (2008), 10; Knoll, Greg A.; Tinckam, Kathryn J. "Organ Donation and Transplantation: The View From Canada." *Transplantation* 99, no11 (2015), 2231; Rosenblum, Amanda M.; Horvat, Lucy D.; Siminoff, Laura A.; Prakash, Versha; Beitel, Janice; Garg, Amit X. "The authority of next-of-kin in explicit and presumed consent systems for deceased organ donation: an analysis of 54 nations." *Nephrology Dialysis Transplantation* 27, no6 (2012), 2535-2540; U.S. Department of Health & Human Services. "Organ Donation Legislation and Policy." Geraadpleegd 23 mei 2018. <https://organdonor.gov/about-dot/laws.html>

¹⁴ Administratief bureau van het Ministerie van Binnenlandse Zaken en Communicatie (*sōmushō gyōsei kanrikyoku*, 総務省行政管理局). "平成九年法律第四百号臓器の移植に関する法律 (*heisei kyū nen hōritsu dai hyaku yon gō zōki no ishoku ni kansuru hōritsu*, *NL: Art.104, wet van 1997 betreffende orgaantransplantatie*)." Geraadpleegd 23 mei 2018. http://elaws.e-gov.go.jp/search/elawsSearch/elaws_search/lsq0500/detail?lawId=409AC1000000104&openerCode=1

en transplanteren van organen. Nederland (1996) en Duitsland (1997) hebben rond dezelfde periode hun eerste wetgeving rond orgaantransplantatie goedgekeurd.¹⁵ Korea (2000), Iran (2000), China (2007) en Israël (2008) zijn voorbeelden van landen die later waren.¹⁶

In België is bij wet vastgelegd dat een transplantatiecoördinator eerst het Rijksregister controleert op een wilsverklaring.¹⁷ Indien deze niet voorhanden is, wenden artsen zich tot nabestaanden om de wil van een potentiële donor te achterhalen.¹⁸

Het eerste ingediende Japanse wetsvoorstel, ingediend op twaalf april 1994, stelde dat, als de intentie van de donor tot doneren onduidelijk is, verwijdering van organen mag plaatsvinden mits toestemming van nabestaanden.¹⁹ Dit voorstel is echter in het op veertien juni 1996 ingediende Nakayama-amendement (*nakayama an*, 中山案) herzien. Artsen mochten geen organen verwijderen zonder schriftelijke toestemming van zowel de potentiële donor als van de nabestaanden.²⁰ Een clause stipuleerde dat een evaluatie van de inhoud van deze wet na drie jaar zou plaatsvinden.²¹ Desondanks heeft het debat rond orgaantransplantatie en

¹⁵ Rosenblum, Amanda M.; Horvat, Lucy D.; Siminoff, Laura A.; Prakash, Versha; Beitel, Janice; Garg, Amit X. “The authority of next-of-kin in explicit and presumed consent systems for deceased organ donation: an analysis of 54 nations.” *Nephrology Dialysis Transplantation* 27, no6 (2012), 2537-2538.

¹⁶ Bagheri, Alireza. “Organ Transplantation Laws in Asian Countries: A Comparative Study.” *Transplantation Proceedings* 37, no10 (2005), 4159-4160; Huang, Jiefu. “The “Chinese Mode” of organ donation and transplantation.” *Hepatology Surgery and Nutrition* 6, no4 (2017), 212; Rosenblum, Amanda M.; Horvat, Lucy D.; Siminoff, Laura A.; Prakash, Versha; Beitel, Janice; Garg, Amit X. “The authority of next-of-kin in explicit and presumed consent systems for deceased organ donation: an analysis of 54 nations.” *Nephrology Dialysis Transplantation* 27, no6 (2012), 2537.

¹⁷ Hoofdstuk III, Art.10§1, WET van 13 juni 1986 betreffende het wegnemen en transplanteren van organen, Belgisch Staatsblad, 14 februari 1987. (bron: Federale Overheidsdienst Justitie. “Wet betreffende het wegnemen en transplanteren van organen.” Geraadpleegd 23 mei 2018.

http://www.ejustice.just.fgov.be/cgi_loi/change_lg.pl?language=nl&la=N&cn=1986061337&table_name=wet

¹⁸ Ouders, broers, zussen, echtgeno(o)t(e), ... (bron: Federale overheidsdienst: Volksgezondheid, Veiligheid van de voedselketen en leefmilieu. “Orgaandonatie.” Geraadpleegd 14 mei 2018.

<https://www.health.belgium.be/nl/gezondheid/zorg-voor-jezelf/levensbegin-en-einde/orgaandonatie>).

¹⁹ Fukuda Takao (福田孝雄). 「議員提案法制の立法過程についての考察—臓器移植法を例として」 (*giin teian hōsei no rippō katei nitsuite no kōsatsu – zōki ishoku hō wo rei toshite*, NI: *Het proces van wetgeving in het parlement – het voorbeeld van de orgaantransplantatiewet*). *Kawasaki iryō fukushi gakkaiishi* (川崎医療福祉学会誌) 15, no2 (2006), 340-341.

²⁰ Art. 6, WET betreffende orgaantransplantatie. Van kracht sinds 16 oktober 1997. (bron: Administratief bureau van het Ministerie van Binnenlandse Zaken en Communicatie (*sōmushō gyōsei kanrikyoku*, 総務省行政管理局). “平成九年法律第百四号臓器の移植に関する法律 (*heisei kyū nen hōritsu dai hyaku yon gō zōki no ishoku ni kansuru hōritsu* NI: *Art.104, wet van 1997 betreffende orgaantransplantatie*)”. Geraadpleegd op 23 mei 2018.

http://elaws.e-gov.go.jp/search/elawsSearch/elaws_search/lsg0500/detail?lawId=409AC1000000104&openerCode=1).

²¹ Fukuda Takao(福田孝雄). 「議員提案法制の立法過程についての考察—臓器移植法を例として」 (*giin teian hōsei no rippō katei nitsuite no kōsatsu – zōki ishoku hō wo rei toshite*, NI: *Het proces van wetgeving in het parlement – het voorbeeld van de orgaantransplantatiewet*). *Kawasaki iryō fukushi gakkaiishi* (川崎医療福祉学会誌)15, no2 (2006), 341-343.

hersendood pas in 2009 tot een herziening van de wetgeving geleid.²² Vanaf zeventien juli 2010 is, indien de intentie tot doneren van de persoon in kwestie ongekend is, toestemming van nabestaanden voldoende om organen te verwijderen.²³ Bij hersendode kinderen onder de vijftien jaar mogen organen verwijderd worden voor transplantatiedoeleinden mits toestemming van ouders of de persoon met ouderlijke macht bekomen is.²⁴ Een derde verandering is dat, vanaf zeventien januari 2010, prioriteitsdonatie aan familieleden bij wet toegestaan is.²⁵ In België is dit laatste bij wet vastgelegd sinds 2003.²⁶

Hier rijst de vraag: Waarom was de situatie in Japan pas in 2009 gunstig voor de goedkeuring van een wetsherziening?

Dit onderzoek ligt in het verlengde van een studie naar de vorming van de wet van 1997 (Hermans, 2017). Feldman (2000) voerde al een algemeen onderzoek naar de relatie tussen recht en maatschappij met betrekking tot orgaantransplantatie. Op de wetsherziening van 2010 en de huidige toestand in Japan is nog weinig ingezoomd.

Welke factoren lagen aan de basis van het beslissingsproces en de uiteindelijke aanvaarding van de in 2010 van kracht gaande herzieningen van de orgaantransplantatiewet? Deze paper beoogt die vraag te beantwoorden via een reconstructie van de politieke agenda- en besluitvorming in Japan.

Het kernidee achter onderzoek naar beleidsagenda's is belangstelling voor de dynamiek tussen nieuwe ideeën, beleidsvoorstellen en inzichten in problemen die mogelijks tot acceptatie van een bepaald beleid kunnen leiden in het politieke systeem.²⁷ Volgens het interactieve stromenmodel van John W. Kingdon zijn beleidsveranderingen mogelijk als drie

²² Het wetsvoorstel tot herziening van de wetgeving werd goedgekeurd op tweeëntwintig juli 2009. Op zeventien juli 2010 ging vervolgens de herziene wet van kracht.

²³ Ministerie van Gezondheid, Arbeid en Welzijn (*kōseirōdōshō*, 厚生労働省). 「改正臓器移植法の一部が施行され、平成 22 年 1 月 17 日から「家族への優先提供の意思表示」が可能になります」(*kaisei zōki ishoku hō no ichibu ga shikō sare, heisei nijū nen ichi gatsu jūshichi nichi kara “kazoku he no yūsen teikyō no ishi hyōji” ga kanō ni narimasu, NL: Een deel van de herziene orgaantransplantatiewet zal worden uitgevoerd. Vanaf 17 januari 2010 zal het mogelijk zijn om een intentie tot prioriteitsdonatie aan familieleden te verklaren.*) Geraadpleegd 23 mei 2018. <http://www.mhlw.go.jp/seisaku/2010/01/01.html>

²⁴ Ibid.

²⁵ Ibid.

²⁶ Hoofdstuk II, Art. 7§2 van de Belgische wetgeving betreffende het wegnemen en transplanteren van organen stelt dat een donor vanaf twaalf jaar de beslissing tot doneren van een organen bestemd zijnde voor broer of zus zelf mag nemen. (bron: Federale Overheidsdienst Justitie. “Wet betreffende het wegnemen en transplanteren van organen.” Geraadpleegd 23 mei 2018. http://www.ejustice.just.fgov.be/cgi_loi/change_lg.pl?language=nl&la=N&cn=1986061337&table_name=wet).

²⁷ Baumgartner, Frank R.; Green-Pederson, Christoffer; Jones, Bryan D. “Comparative studies of policy agendas.” *Journal of European Public Policy* 13, no7 (2006), 690.

stromen samenkomen en een “policy window” creëren. Deze drie stromen zijn: de probleemstroom, de beleidsstroom en de politiek-bestuurlijke stroom.²⁸ John W. Kingdon maakt een onderscheid tussen processen en participanten. Participanten zijn mensen die actief werken aan een oplossing terwijl de processen de hierboven vermelde stromen zijn.²⁹ Elk proces kan stimulerend en belemmerend werken om bepaalde problemen of oplossingen op de agenda te doen komen.³⁰

Volgens Béland (2015), Cairney en Jones (2016) en Jones et al. (2016), had het interactieve stromenmodel van John W Kingdon een belangrijke invloed op de politieke wetenschappen. Het model van Kingdon droeg bij aan de ontwikkeling van evolutionaire beleidstheorieën.³¹ Bovendien stimuleerde Kingdons theorie empirisch onderzoek naar beleidsontwikkelingen en politieke agendavorming over gans de wereld.³² Zijn model is bruikbaar voor verschillende beleidsdomeinen en bestuursniveaus.³³ Volgens Cairney en Jones (2016) is het model universeel toepasbaar omdat Kingdon gebruik maakt van elementen in het beleidsproces die abstract genoeg zijn om op ongeacht welke casestudy toe te passen.³⁴ Een uitgebreide kennis van beleidsprocessen zou daarbij niet nodig zijn.³⁵ Telkens zou Kingdons interactieve stromenmodel kunnen blootleggen hoe ideeën zich ontwikkelen, hoe problemen ontstaan en welke rol participanten van zowel binnen als buiten de overheid spelen in het proces van agendavorming.³⁶

²⁸ Kingdon, John W. “Agendas, Alternatives, and Public Policies.” New York: Longman, 2003, pp 86-89.

²⁹ Ibid, pp 15-17.

³⁰ Ibid, pp 15-17.

³¹ Evolutionaire theorieën proberen te verklaren hoe en waarom een bepaald milieu kan bijdragen tot een specifieke beleidsverandering en stabiliteit kan creëren, hoe bepaalde spelers zoals beleidsentrepreneurs zich aanpassen aan hun omgeving of deze helpen vormen. Een voorbeeld van een evolutionaire theorie is onder andere de “punctuated equilibrium” theorie van Baumgartner en Jones (1993). (bron: Cairney, Paul; Jones, Michael D. “Kingdon’s Multiple Streams Approach: What is the Empirical Impact of this Universal Theory?” *The Policy Studies Journal* 44, no1 (2016), 38-41).

³² Jones, Michael D.; Peterson, Holly L.; Pierce, Jonathan J.; Herweg, Nicole; Bernal, Amiel; Raney, Holly Lamberta; Zahariadis, Nikolaos. “A River Runs Through It: A Multiple Streams Meta-Review.” *Policy Studies Journal* 44, no1 (2016), 18-21.

³³ Deze verschillende bestuursniveaus zijn: Lokale en regionale overheden, federale of nationale overheden en internationaal of transnationale overheden.

³⁴ Deze elementen zijn: 1) ambiguïteit waarbij er vele verschillende manieren zijn om een beleidsprobleem te definiëren; 2) competitie van aandacht waardoor er maar enkele problemen de top van de agenda bereiken; 3) een imperfect selectieproces waarbij nieuwe informatie niet makkelijk te vergaren is; 4) beperkte tijd waarbij op korte termijn keuzes gemaakt moeten worden; 5) een beslissingsproces dat niet lineair of rationeel te omschrijven is (Bron: Cairney, Paul; Jones, Michael D. “Kingdon’s Multiple Streams Approach: What Is the Empirical Impact of this Universal Theory?” *The Policy Studies Journal* 44, no1 (2016), 38-40).

³⁵ Ibid, pp 38-39.

³⁶ Larkin, Paul J. Jr. “John Kingdon’s “Three Streams” Theory and the Antiterrorism and Effective Death Penalty Act of 1996.” *Journal of Law and Politics* 28, no1 (2012), 25-27.

Het unieke aan dit interactieve stromenmodel is volgens Béland (2015) dat Kingdon de aandacht focust op het beleidsproces zelf, op de unieke dynamiek die elk van de drie stromen karakteriseert, en op de verscheidene participanten die hier een rol in spelen.³⁷ Volgens Quirk (1986) zal de agenda veranderen wanneer de balans tussen de politieke krachten verandert.³⁸

Interactieve stromenmodel

John W. Kingdon is een Amerikaans politicoloog die eind jaren zeventig onderzocht hoe en waarom bepaalde beleidsproblemen voldoende politieke aandacht krijgen en op de politieke agenda komen. Hij ging na hoe beleidsalternatieven, waaruit uiteindelijk gekozen wordt, gegenereerd worden. Centraal in dit onderzoek was de vraag wanneer de tijd rijp is voor een bepaald idee en waarom een gunstige situatie ontstaat die een doorbraak in het beleid kan bewerkstellingen.³⁹

Probleemstroom

De probleemstroom focust op waarom een bepaald probleem problematisch genoeg is om er iets aan te doen.⁴⁰ Een probleem kan de aandacht trekken door indicatoren, dankzij een “focusing event” of via feedback.⁴¹ Indicatoren, meestal in de vorm van cijfers weergegeven, zijn systematische opvolgingen van activiteiten en evenementen zoals sterftcijfers, geboortecijfers, transplantatiecijfers, enzovoort door zowel overheidsdiensten als diensten buiten de overheid.⁴² Het kan ook gaan om academisch onderzoek naar een bepaald probleem en zijn impact op de maatschappij.⁴³ Zulke studies of indicatoren worden niet enkel gebruikt om te bepalen of een probleem bestaat maar ook om de omvang van het probleem in te schatten en om veranderingen op te volgen.⁴⁴ Een “focusing event”, eerder plots en schokkend, kan een crisis of ramp zijn waardoor de aandacht op een specifiek probleem komt te liggen, een krachtig symbool dat aan populariteit wint, of de persoonlijke ervaring van een

³⁷ Béland, Daniel. “Kingdon Reconsidered: Ideas, Interests and Institutions in Comparative Policy Analysis.” *Journal of Comparative Policy Analysis: Research and Practice* 18, no3 (2015), 230-231.

³⁸ Quirk, Paul J. “Review: Agenda’s Alternatives and Public Policies by John W. Kingdon.” *Journal of Policy Analysis and Management* 5, no3 (1986), 612.

³⁹ Kingdon, John W. “Agendas, Alternatives, and Public Policies.” New York: Longman, 2003, pp 1-21

⁴⁰ Ibid, pp 90.

⁴¹ Ibid, pp 90-115.

⁴² Een dienst buiten de overheid die orgaantransplantatiecijfers bestudeert is onder andere het Japanse Orgaantransplantatienetwerk (*kōsha nihon zōki ishoku nettowāku*, (公社)日本臓器移植ネットワーク).

⁴³ Dit kan bijvoorbeeld via een enquête. (bron: Kingdon, John W. “Agendas, Alternatives, and Public Policies.” New York: Longman, 2003, pp 91).

⁴⁴ Ibid, pp 91.

beleidsmaker.⁴⁵ Feedback is een derde en laatste manier om potentiële problemen aan de orde te brengen.⁴⁶ Overheidsambtenaren kunnen feedback verkrijgen over hoe een bestaand programma of beleid functioneert.⁴⁷ Gebrekkige doeltreffendheid, te hoge kosten, enzovoort zijn potentiële problemen die zo aan het licht kunnen komen.

Beleidsstroom

De beleidstroom wordt gevormd door een gemeenschap van beleidsonderzoekers, adviesorganen, beleidsontwikkelaars, belangenorganisaties, academici, enzovoort.⁴⁸ Het genereren van ideeën en alternatieven in deze gemeenschap lijkt op het proces van natuurlijke selectie. Kingdon stelt immers: “Much as molecules floated around in what biologists call the “primeval soup” before life came into being, so ideas float around in these communities.”⁴⁹ Ideeën en oplossingen evolueren in deze “policy primeval soup” en worden heroverwogen door andere actoren dan diegenen die ze voorstelden. Eerder dan nieuwe elementen aan te brengen zullen nieuwe combinaties gemaakt worden van oudere voorstellen waardoor uiteindelijk een korte lijst ontstaat met beleidsalternatieven waaruit gekozen wordt.⁵⁰

Via het “softening-up” proces vergroten de overlevingskansen van een voorstel. Entrepreneurs trachten om zowel politieke facties als de beleidsgemeenschap te laten wennen aan het idee om zo een groter draagvlak voor het voorstel te bekomen. Dit proces omvat het oplaten van proefballonnen om de reactie op het voorstel te peilen of het actief promoten van beleidsalternatieven.⁵¹ Kingdon stelt dat bepaalde criteria een doorslaggevende rol spelen in de overleving van een idee.⁵²

Politiek-bestuurlijke stroom

De politiek-bestuurlijke stroom is opgemaakt uit onder andere het nationale klimaat, georganiseerde politieke krachten en de wisseling van politici en ambtenaren in het

⁴⁵ Kingdon, John W. “Agendas, Alternatives, and Public Policies.” New York: Longman, 2003, pp 94-95.

⁴⁶ Potentiële problemen zijn onder andere het onvoldoende werken van een bepaald programma, slechte implementatie waardoor het programma niet overeenkomt met vooropgestelde doelen, nieuwe problemen die door invoer van het programma aan het licht komen zoals te hoge kosten, enzovoort. (bron: Ibid, pp 100-101).

⁴⁷ Ibid, pp 100.

⁴⁸ Ibid, pp 116.

⁴⁹ Ibid, pp 116-117.

⁵⁰ Ibid, pp 116-122.

⁵¹ Ibid, pp 127-131.

⁵² Deze overlevingscriteria zijn onder andere: de technische haalbaarheid van een idee, de dominante waardepatronen van deskundigen, eventuele belemmeringen zoals tijd, geld, enzovoort. (bron: Ibid, pp 131-142).

overheidsapparaat.⁵³ Het nationale klimaat bestaat uit de publieke opinie en reflecties over gebeurtenissen op regeeringsniveau en zijn beïnvloedbaar door sociale bewegingen.⁵⁴ Georganiseerde politieke krachten zijn volgens Kingdon zowel campagnes van belangengroepen, politieke mobilisatie en het gedrag van politieke elites.⁵⁵ In de politiek-bestuurlijke stroom bekommt men overeenstemming met andere actoren door onderhandelingen.⁵⁶

“Policy window”

Volgens Kingdon opent een “policy window” wanneer de drie stromen samen komen in die mate dat: “A problem is recognized, a solution is developed and available in the policy community, a political change makes it the right time for policy change, and potential constraints are not severe.”⁵⁷ In principe opent een “policy window” wanneer er verandering is in de politiek-bestuurlijke stroom of wanneer een nieuw probleem de aandacht van onder andere overheidsambtenaren trekt.⁵⁸ De meest voorkomende “policy windows” ontstaan na een regeeringswissel.⁵⁹ Ook wijzingen in een bestaand probleem kunnen een bepaalde oplossing dwingend maken.⁶⁰ Het is aan de beleidsentrepreneurs om hun oplossing voor een bepaald probleem naar voren te schuiven wanneer een “policy window” opent.⁶¹ Een beleidsraam kan sluiten omdat: er geen gepaste alternatieven voorhanden zijn, er een tweede verandering in administratie voordoet, deelnemers het gevoel krijgen dat ze het probleem reeds opgelost hebben of het gevoel hebben dat ze zullen falen ongeacht wat ze proberen.⁶²

In de volgende hoofdstukken staat de agendavorming in Japan centraal. Het interactieve stromenmodel van John W. Kingdon helpt de vorming van een “policy window” te bestuderen waar drie stromen samenvallen.⁶³ Doelstelling hierbij is verklaren waarom een herziening van de orgaantransplantatiewet pas in 2009 is aanvaard en niet vroeger. Een belangrijke subvraag is waarom de toestemmingsclausule, waardoor enkel de toestemming

⁵³ Kingdon, John W. “Agendas, Alternatives, and Public Policies.” New York: Longman, 2003, pp 145-146.

⁵⁴ Publieke opinie kan via enquêtes onderzocht worden. (bron: Ibid, pp 146-149).

⁵⁵ Ibid, pp 153 -159.

⁵⁶ Dit in tegenstelling tot de beleidsstroom waar de nadruk ligt op overredingen. (bron: Ibid, pp 159).

⁵⁷ Ibid, pp 165.

⁵⁸ Ibid, pp 168-169.

⁵⁹ Dit omdat een nieuwe regering andere groepen de kans geeft om een alternatief voor te stellen dat bij de vorige regering niet mogelijk was. (bron: Ibid, pp 168).

⁶⁰ Ibid, pp 167-169.

⁶¹ Ibid, pp 179-180.

⁶² Ibid, pp 168-170.

⁶³ De probleemstroom, beleidsstroom en politiek-bestuurlijke stroom.

van nabestaanden nodig was indien de donatiewens van een hersendode donor ongekend bleek, pas in de wetsherziening van 2009 is aanvaard en niet in het in 1994 ingediende wetsvoorstel. Hiervoor moet er naar de verschillende participanten en processen gekeken worden. Welke factoren en/of participanten hebben een doorslaggevende rol gespeeld in het openen van een “policy window”? Waarom zijn bepaalde keuzes gemaakt in het politieke debat die hebben bijgedragen tot het accepteren of afwijzen van bepaalde wetsvoorstellen?

Orgaantransplantatie in Japan

Het debat rond orgaantransplantatie en hersendood werd voor het eerst in Japan gevoerd in de jaren '80. Orgaantransplantatie was reeds bij wet vastgelegd sinds zeventien april 1958 toen de wet betreffende transplantatie van hoornvliezen (*kakumaku ishoku ni kansuru hōritsu*, 角膜移植に関する法律) van kracht ging.⁶⁴ Verwijdering van hoornvliezen was enkel toegelaten mits geschreven toestemming van de nabestaanden van de donor.⁶⁵ Vervolgens, op achttien december 1979, ging de wet betreffende transplantaties van hoornvliezen en nieren (*kakumaku oyobi jinzō no ishoku ni kansuru hōritsu*, 角膜及び腎臓の移植に関する法律) van kracht.⁶⁶ Ook onder deze wetgeving was toestemming van nabestaanden nodig tenzij de donor bij leven schriftelijke toestemming had gegeven. Nabestaanden hadden wel het recht om in beroep te gaan.⁶⁷ De gedoneerde nieren of hoornvliezen mochten toen enkel van een traditioneel dood verklaard lichaam komen.⁶⁸ Orgaantransplantatie na hersendood werd pas bij wet vastgelegd in 1997.⁶⁹ In 2010 werd de toestemmingsprocedure tot slot hervormd volgens het eerder vermelde wetsvoorstel van 2009.⁷⁰

Probleemstroom

Hoe, waarom en wanneer zijn de kwesties van orgaantransplantatie en hersendood als problematisch aanzien? Welke indicatoren, “focusing event” of feedback bracht rond 2009, na

⁶⁴ Lagerhuis. (shūgiin, 衆議院). “角膜移植に関する法律 (*kakumaku ishoku ni kansuru hōritsu*, *Nl: wet betreffende transplantatie van hoornvliezen*).” Geraadpleegd 13 mei 2018.

http://www.shugiin.go.jp/internet/itdb_housei.nsf/html/houritsu/02819580417064.htm

⁶⁵ Art.2§2, Wet betreffende het transplanteren van hoornvliezen (*kakumaku ishoku ni kansuru hōritsu dai ni jō*, 角膜移植に関する法律第2条). Van kracht sinds zeventien april 1958. (bron: Ibid)

⁶⁶ Ook gekend als de *kakujinhō* (角腎法).

⁶⁷ Art.3§3, wet betreffende het transplanteren van hoornvliezen en nieren. Van kracht sinds achttien december 1979. (bron: Lagerhuis. (shūgiin, 衆議院). “角膜及び腎臓移植に関する法律 (*kakumaku oyobi jinzō ni kansuru hōritsu*, *Nl: wet betreffende het transplanteren van hoornvliezen en nieren*).” Geraadpleegd 13 mei 2018. http://www.shugiin.go.jp/internet/itdb_housei.nsf/html/houritsu/09019791218063.htm).

⁶⁸ Met traditioneel wordt hier bedoeld het stoppen van het kloppen van het hart. (bron: Bagheri, Alireza. “Criticism of “Brain Death” Policy in Japan.” *Kennedy Institute of Ethics Journal* 13, no4 (2003), pp 359).

⁶⁹ De wet betreffende orgaantransplantatie (*zōki no ishoku ni kansuru hōritsu*, 臓器の移植に関する法律) ging van kracht op zestien oktober 1997. (bron: Fukuda Takao (福田孝雄). 「議員提案法制の立法過程についての考察—臓器移植法を例として」 (*giin teian hōsei katei nitsuite no kōsatsu – zōki ishoku hō wo rei toshite*, *Nl: Het proces van wetgeving in het parlement – het voorbeeld van de orgaantransplantatiewet*). *Kawasaki iryō fukushi gakkaiishi* (川崎医療福祉学会誌) 15, no2 (2006), 341-343.

⁷⁰ Ministerie van Gezondheid, Arbeid en Welzijn (*kōseirōdōshō*, 厚生労働省). 「改正臓器移植法の一部が施行され、平成 22 年 1 月 17 日から「家族への優先提供の意思表示」が可能になります」 (*kaisei zōki ishoku hō no ichibu ga shikō sare, heisei nijū nen ichi gatsu jūshichi nichi kara “kazoku he no yūsen teikyō no ishi hyōji” ga kanō ni narimasu*, *Nl: Een deel van de herziene orgaantransplantatiewet zal worden uitgevoerd. Vanaf 17 januari 2010 zal het mogelijk zijn om een intentie tot prioriteitsdonatie aan familieleden te verklaren*). Geraadpleegd 23 mei 2018. <http://www.mhlw.go.jp/seisaku/2010/01/01.html>

het van kracht gaan van de orgaantransplantatiewet op zestien oktober 1997, orgaantransplantatie na hersendood opnieuw op de agenda?

Het wetsvoorstel van 1994

De eerste controversiële harttransplantatie in Japan, uitgevoerd door dokter Wada Jurō (和田寿郎) in 1968, bracht de problematiek rond het definiëren en het diagnosticeren van hersendood alsook orgaandonatie na hersendood onder de aandacht van het Japanse publiek.⁷¹ Deze transplantatie vond plaats zonder consultatie van een onafhankelijke arts en zonder enig wetgevend kader rond hersendood.⁷² Vervolgens is in het Universitair Ziekenhuis te Tsukuba op tweeëntwintig december 1984 een vrouw hersendood verklaard na een hersenbloeding waarbij haar nieren, hoornvliezen, lever en pancreas getransplanteerd werden. Het probleem bij de Tsukuba transplantatie was dat de vrouw, ondanks het geven van schriftelijke toestemming tot orgaandonatie in geval van overlijden, geestesziek was en er zodoende geen sprake was van de juridisch vereiste ‘in volle bewustzijn’ gegeven toestemming.⁷³

Het debat dat sinds zowel de Wada als de Tsukuba transplantatie op gang kwam, leverde pas in 1994 een eerste wetsvoorstel op. Pogingen tot het definiëren van hersendood waren al ondernomen in 1974 door de Japanse Encefalografievereniging (*nihon nōha gakkai*, 日本脳波学会) alsook in december 1985 door de Takeuchi onderzoeksgroep (*nōshi ni kansuru kenkyūhan*, 脳死に関する研究班).⁷⁴ Ook waren meerdere commissies en onderzoekscomités

⁷¹ Dokter Wada Jurō (和田寿郎), een chirurg in het Universiteitsziekenhuis te Sapporo, verklaarde op acht augustus 1968 een lokale student, Yamaguchi Yoshimasa, vanwege een gebrek aan hersengolven hersendood. De recipiënt, Nobuo Miyazaki, overleed drieëntachtig dagen na de transplantatie. Later bleek dat Nobuo leed aan mitralis Stenose, ook wel mitralis insufficiëntie genoemd. Dit is een klepaandoening waarbij de mitralisklep onvoldoende sluit en bloed lekt van de linkerventrikel (hartkamer) naar het linkeratrium (voorkamer). Mits een vervanging van deze klep had Nobuo nog tien jaar kunnen leven. (bron: Feldman Eric A. “The Ritual of Rights in Japan: Law, Society, and Health Policy.” Cambridge: Cambridge University Press, 2000, pp 132; “Hart- en Vaatziekten.” Geraadpleegd 19 april 2018. <http://www.hart-en-vaatziekten.com/mitralisinsufficiëntie.html>).

⁷² Feldman Eric A. “The Ritual of Rights in Japan: Law, Society, and Health Policy.” Cambridge: Cambridge University Press, 2000, pp 132-133.

⁷³ Ibid, pp 136-138.

⁷⁴ Het comité van de Japanse encefalografievereniging stelde dat voor de diagnose van hersendood de volgende zes criteria aanwezig moeten zijn: 1) een coma waarin patiënten geen enkele reactie vertonen; 2) verwijde pupillen; 3) gebrek aan spontane ademhaling; 4) een snelle daling in de bloeddruk waarop een onafgebroken lage bloeddruk ontstaat; 5) afwezigheid van hersengolven en 6) een continue aanwezigheid van criteria één tot en met vijf voor minimum zes uur. Het Ministerie voor Gezondheid en Welzijn (*kōseishō*, 厚生省) gaf in 1985 te kennen dat de criteria van het Japanse Encefalografievereniging achterhaald waren waarop de Takeuchi onderzoeksgroep, onder leiding van neurochirurg Takeuchi Kazuo en bestaande uit in totaal acht artsen, nieuwe criteria opstelden. De criteria voor het vaststellen van hersendood omvatten: 1) diepe coma; 2) stoppen van spontane ademhaling; 3) gefixeerde en vergrootte pupillen; 4) verlies van hersenstamreflexen; 5) afwezig zijn van hersengolven en 6) het aanwezig zijn van criteria één tot en met vijf voor minimum zes uur. Er kwam echter geen algemeen aanvaarde definitie tot stand. (bron: Ibid, pp 92-94; Shimada, Kumiko (島田久美子) “脳死臓器移植と科学情報過程論—市民社会不在の法制化” (*nōshi zōki ishoku to kagaku jōhō kateiron – shimin shakai*

opgericht om de kwestie van orgaantransplantatie en hersendood te onderzoeken. De belangrijkste zijn:

- De in 1988 opgerichte onderzoekscommissie van de Liberaal Democratische Partij (*jiyūminshutō*, 自由民主党) (LDP) over hersendood, levensethiek en de problemen van orgaantransplantatie (*nōshi • seimei rinri oyobi zōki ishoku chōsakai*, 脳死・生命倫理及び臓器移植調査会).⁷⁵ Deze commissie ondernam een overzeese reis, onder leiding van dokter Nakayama Tarō (中山太郎), om te zien hoe andere naties met hersendood omgingen en welke lessen Japan daaruit kon trekken.⁷⁶
- De raad voor levensethiek van de geneeskundevereniging van Japan (*nihon ishikai seimei rinri kondankai*, 日本医師会生命倫理懇談会). Deze raad, voorgezeten door Katō Ichirō, drong aan op een erkenning van een algemene definitie voor hersendood en bleef tussen haar interim-rapport van vijftwintig maart 1987 en haar eindrapport van twaalf januari 1988 consistent in haar opinies.⁷⁷
- Het comité van mensenrechten en geneeskunde (*kokusai jinken • jiyū kiyaku iinkai*, 国際人権・自由権規約委員会) van de Japanse Federatie van Balies (日本弁護士連合会) opgericht in juni 1987. Het gaf kritiek op de gepubliceerde richtlijnen van de Geneeskundevereniging van Japan (*nihon ishikai*, 日本医師会) in een op vijftien juli 1988 gepubliceerd rapport.⁷⁸
- Het in 1990 opgericht ad-hoc comité over hersendood en orgaantransplantatie (*rinji nōshi oyobi zōki ishoku chōsakai*, 臨時脳死及び臓器移植調査会) onder leiding van Nakayama Tarō. Dit comité had als voornaamste functie om de eerste minister te adviseren over het in te nemen standpunt tegenover hersendood. In het op veertien juni

fuzai no hōseika, *Nl: Orgaantransplantatie bij donatie na hersendood en het proces van een informatieve wettelijke regeling zonder toestemming van de samenleving*). *Nihon daigaku daigakuin sōgō shakai jōhō kenkyūka kiyō* (日本大学大学院総合社会情報研究科紀要) no17 (2016), 132).

⁷⁵ De LDP ontstond op vijftien november 1955 na samensmelting van twee conservatieve partijen, namelijk de Democratische Partij (*minshutō*, 民主党) en de Liberale Partij (*nihon jiyūtō*, 日本自由党). De LDP diende als alternatief tegen de toenmalige progressieve partijen. (bron: Watanabe, Akio. “The Prime Ministers of Postwar Japan, 1945-1995: Their Lives and Times.” London: Lexington Books, 2016, pp 78-79).

⁷⁶ Nadat Nakayama terugkeerde steunde hij een wetsvoorstel (*rinji nōshi oyobi zōki ishoku chōsakai secchi hō*, 臨時脳死及び臓器移植調査会設置法) om een ad-hoc comité op te richten over hersendood en orgaantransplantatie. (bron: Feldman, Eric A. “The ritual of rights in Japan: law, society, and health policy.” Cambridge: Cambridge University press, 2000, pp 98-186).

⁷⁷ Bovendien adviseerde deze raad aan artsen om gebruik te maken van de Takeuchi-criteria in combinatie met voorafgaande toestemming van de patiënt of een vertegenwoordiger van die patiënt om hersendood als methode van doodsprak te gebruiken. (bron: Ibid, pp 95-96).

⁷⁸ Ibid, pp 97.

1991 uitgebrachte voorlopige rapport, alsook in het op tweeëntwintig januari 1992 uitgebrachte eindrapport, bleek dat het comité gefaald had om een consensus onder zijn leden te bereiken.⁷⁹

Al de ondernomen acties leverden geen consensus op rond het definiëren van hersendood en orgaandonatie na hersendood. Pas op twaalf april 1994, is in het parlement het eerste wetsvoorstel betreffende orgaantransplantatie ingediend. De belangrijkste inhoud van dit wetsvoorstel was dat een arts organen mocht verwijderen uit dode lichamen, inclusief lichamen van hersendode patiënten, voor transplantatie indien er een vooraf bekomen toestemming was van de persoon in kwestie om zijn/haar organen te doneren.⁸⁰ Hersendood verwees in deze context naar: “een dood lichaam waarbij vastgesteld is dat de functie van het gehele brein, inclusief de hersenstam, onherroepelijk gestopt is.”⁸¹ Wanneer de persoon in kwestie weigerde om organen te doneren, mochten geen organen verwijderd worden. Bij onduidelijkheid over de intentie van een potentiële donor, volstond toestemming van nabestaanden.⁸²

Het op veertien juni 1996 ingediende Nakayama-amendement suggereerde om deze laatste voorwaarde te herzien om zo een tweejarige impasse te doorbreken en alsnog een wetgeving omtrent orgaantransplantatie te verwezenlijken.⁸³ Een bijkomende voorwaarde voorzag, drie jaar na het van kracht gaan van de wetgeving, een evaluatie van orgaantransplantaties in Japan om latere bijsturing van deze wetgeving te bewerkstelligen.⁸⁴ Vervolgens is op zestien juli 1997 een tweede amendement (*sekine an*, 関根案) ingediend en aanvaard. Volgens het Sekine-amendement mocht hersendood enkel vastgesteld worden indien de persoon in kwestie een intentie tot doneren vertoonde.⁸⁵ Bovendien moest schriftelijk bewijs bestaan van het aanvaarden van deze diagnose en het uitvoeren van testen voor het bepalen van

⁷⁹ Feldman, Eric A. “The ritual of rights in Japan: law, society, and health policy.” Cambridge: Cambridge University press, 2000, pp 80-108.

⁸⁰ En als nabestaanden dit niet weigeren. (bron: Fukuda Takao (福田孝雄). 「議員提案法制の立法過程についての考察—臓器移植法を例として」 (*giin teian hōsei no rippō katei nitsuite no kōsatsu – zōki ishoku hō wo rei toshite*, NI: Het proces van wetgeving in het parlement – het voorbeeld van de orgaantransplantatiewet). *Kawasaki iryō fukushi gakkaiishi* (川崎医療福祉学会誌)15, no2 (2006), pp 341).

⁸¹ Ibid, pp 341.

⁸² Ibid, pp 341.

⁸³ Organen mochten enkel verwijderd worden mits toestemming van zowel de potentiële donor als nabestaanden. (bron: Ibid, pp 341-342).

⁸⁴ Ibid, pp 342.

⁸⁵ Kondo, Kazuya. “Organ Transplant Law of Japan – Past, Present and Future.” *Journal of International Bioethique* 16, no1-2 (2005), 95.

hersendood.⁸⁶ Veel onenigheid dus. Uiteindelijk zou het tot 1997 duren vooraleer de eerste wetgeving gestemd werd.

De wetgeving van 1997

De orgaantransplantatiewetgeving van 1997 liet, onder strikte voorwaarden, orgaandonatie toe van zowel hersendood verklaarde donoren als van donoren die gestorven zijn volgens de traditionele visie waar het hart stopt met kloppen.⁸⁷ Artikel zes van deze wet (*zōki ishoku ni kansuru hōritsu, dai roku jō*, 臓器移植に関する法律第六条) was duidelijk gebaseerd op het Sekine-amendement: Een donor moest tijdens zijn/haar leven expliciete en geschreven toestemming geven betreffende het doneren van organen alsook betreffende het accepteren van de diagnose van hersendood. Bovendien moesten ook nabestaanden hun schriftelijke goedkeuring gegeven hebben.⁸⁸ Indien één van beide ontbrak, mochten geen organen verwijderd worden.⁸⁹ In geval van hersendood zouden twee of meerdere onafhankelijke artsen deze hersendode toestand beoordelen.⁹⁰ Een diagnose van hersendood was daarenboven enkel

⁸⁶ Verder staat beschreven in dit amendement dat de diagnose van hersendood door minimum twee onafhankelijke artsen moet vastgesteld zijn. (bron: Kondo, Kazuya. “Organ Transplant Law of Japan – Past, Present and Future.” *Journal of International Bioethique* 16, no1-2 (2005), pp 95).

⁸⁷ Art.6, WET betreffende orgaantransplantatie. Van kracht sinds zestien oktober 1997. (bron: Administratief bureau van het Ministerie van Binnenlandse zaken en Communicatie. (*sōmushō gyōsei kanrikyoku*, 総務省行政管理局). “平成九年法律第百四号臓器の移植に関する法律 (*heisei kyū nen hōritsu dai hyaku yon gō zōki no ishoku ni kansuru hōritsu, NI: Art.104, wet van 1997 betreffende orgaantransplantatie*)”. Geraadpleegd op 23 mei 2018. http://elaws.e-gov.go.jp/search/elawsSearch/elaws_search/lsg0500/detail?lawId=409AC1000000104&openerCode=1).

⁸⁸ In België is in hoofdstuk III, Art.10§1 van de wet van dertien juni 1986 betreffende het wegnemen en transplanteren van organen, vastgelegd dat: “de arts die de wegneming van het orgaan overweegt, moet informeren naar een mogelijk verzet dat is uitgedrukt door de potentiële donor.” Indien dit verzet niet in de gegevensbank van de Federale Overheidsdienst Volksgezondheid te vinden is, moet de arts dit op andere wijzen verifiëren. Dit kan bijvoorbeeld door het bevragen van de nabestaanden. Indien er geen verzet is, mogen organen verwijderd worden. (bron: Federale Overheidsdienst Justitie. “Wet betreffende het wegnemen en transplanteren van organen.” Geraadpleegd 13 mei 2018. http://www.ejustice.just.fgov.be/cgi_loi/change_lg.pl?language=nl&la=N&cn=1986061337&table_name=wet).

⁸⁹ Art.6, WET betreffende orgaantransplantatie. Van kracht sinds zestien oktober 1997. (bron: Administratief bureau van het Ministerie van Binnenlandse zaken en Communicatie. (*sōmushō gyōsei kanrikyoku*, 総務省行政管理局). “平成九年法律第百四号臓器の移植に関する法律 (*heisei kyū nen hōritsu dai hyaku yon gō zōki no ishoku ni kansuru hōritsu, NI: Art.104, wet van 1997 betreffende orgaantransplantatie*)”. Geraadpleegd op 23 mei 2018. http://elaws.e-gov.go.jp/search/elawsSearch/elaws_search/lsg0500/detail?lawId=409AC1000000104&openerCode=1).

⁹⁰ In België is in hoofdstuk III, Art.11 van de wet van dertien juni 1986 betreffende het wegnemen en transplanteren van organen, vastgelegd dat: het overlijden van de donor door drie geneesheren, met uitsluiting van geneesheren die de recipiënt behandelen of die de wegneming of transplantatie verrichten, vastgesteld moet zijn. Om het overlijden vast te stellen, laten deze geneesheren zich leiden door de meest recente medische kennis. De doodverklaring is een gedateerd en ondertekend proces-verbaal waarin het uur van het overlijden en de wijze waarop het is vastgesteld vermeld zijn. Deze verklaring moet tien jaar bewaard worden. Hersendood is een diagnose waarvoor elk van de drie hierboven genoemde geneesheren persoonlijk en onafhankelijk verantwoordelijk is. (bron: Federale Overheidsdienst Justitie. “Wet betreffende het wegnemen en transplanteren van organen.” Geraadpleegd 13 mei 2018. http://www.ejustice.just.fgov.be/cgi_loi/change_lg.pl?language=nl&la=N&cn=1986061337&table_name=wet).

wettelijk indien de hierboven gestelde clausules opgevolgd waren.⁹¹ Het verkopen en aankopen van organen bleef verboden.⁹² Indien aan alle voorwaarden was voldaan, mochten artsen organen zoals het hart, de longen, nieren, darmen en hoornvliezen transplanteren.⁹³ De wet van 1997 gaf echter geen uniform antwoord op wat aanvaardbaar was als dood. In plaats daarvan mochten donoren zelf kiezen om een latere diagnose van hersendood te erkennen als ‘dood’.⁹⁴ Op basis van deze keuze zouden mensen al dan niet in aanmerking komen als orgaandonor.⁹⁵ Bovendien moesten potentiële donors een donatiekaart bij zich hebben waarop hun wens tot doneren, alsook hun voorkeur tot diagnose, duidelijk vastgelegd was.⁹⁶

In de praktijk werkte dit als volgt: eerst en vooral stelden artsen bij een patiënt de klinische diagnose van hersendood vast.⁹⁷ Was er geen donorkaart of had de patiënt zich tijdens zijn/haar leven schriftelijk geuit tegen hersendood als diagnose, dan mochten artsen geen legale diagnose van hersendood stellen bij deze patiënt. Organen verwijderen voor donatie zonder donorkaart was een overtreding van de rechten van de patiënt en strafrechtelijk vervolgbaar.⁹⁸ Indien een patiënt echter wel een donorkaart bij zich had en hij/zij akkoord was met een eventuele diagnose van hersendood, dewelke via de donorkaart schriftelijk werd vastgelegd tijdens zijn/haar leven, dan zou een transplantatiecoördinator aan de nabestaanden toestemming vragen tot het verwijderen van organen. Enkel wanneer ook nabestaanden het eens waren met de diagnose van hersendood en het verwijderen van organen ter donatie,

⁹¹ Art.6, WET betreffende orgaantransplantatie. Van kracht sinds zestien oktober 1997. (bron: Administratief bureau van het Ministerie van Binnenlandse zaken en Communicatie. (*sōmushō gyōsei kanrikyoku*, 総務省行政管理局). “平成九年法律第百四号臓器の移植に関する法律 (*heisei kyū nen hōritsu dai hyaku yon gō zōki no ishoku ni kansuru hōritsu*, *Nl: Art.104, wet van 1997 betreffende orgaantransplantatie*)”. Geraadpleegd op 23 mei 2018. http://elaws.e-gov.go.jp/search/elawsSearch/elaws_search/lsg0500/detail?lawId=409AC1000000104&openerCode=1).

⁹² Art.11-12, WET betreffende orgaantransplantatie. (*zōki no ishoku ni kansuru hōritsu, dai jū ichi jō, dai jū ni jō*, 臓器の移植に関する法律、第十一条、第十二条). Van kracht sinds zestien oktober 1997. (bron: Ibid).

⁹³ Art.5, WET betreffende orgaantransplantatie. (*zōki no ishoku ni kansuru hōritsu, dai go jō*, 臓器の移植に関する法律、第五条). Van kracht sinds zestien oktober 1997. (bron: Ibid).

⁹⁴ Morioka Masahiro. “Reconsidering Brain Death: A Lesson from Japan’s Fifteen Years of Experience.” *The Hastings Center Report* 31, no4 (2001), 42.

⁹⁵ Indien je als donor de keuze maakte om hersendood niet als officiële diagnose te erkennen, mochten artsen deze diagnose niet stellen. Dit betekent dat het legaal verwijderen van organen enkel mocht gebeuren indien je hart was gestopt met kloppen. Bovendien moesten nabestaanden ook met de keuze tot orgaandonatie akkoord zijn.

⁹⁶ Morioka Masahiro. “Reconsidering Brain Death: A Lesson from Japan’s Fifteen Years of Experience.” *The Hastings Center Report* 31, no4 (2001), 42.

⁹⁷ Dit was geen wettelijke diagnose.

⁹⁸ Met name het recht op keuze tot diagnose.

mochten er organen verwijderd worden.⁹⁹ Deze procedure was dus problematisch. Via dit systeem bleven weinig potentiële orgaandonoren over.¹⁰⁰

Het legale kader voor vaststelling van hersendood was duidelijk gebrekkig. Het strenge en complexe systeem in verband met toestemming vormden een tweede probleem aan de wet van 1997.¹⁰¹ Het donorkaartsysteem zelf was overigens ook ingewikkeld. Deze kaart moest ondertekend zijn door zowel de donor zelf als door zijn/haar familie. Zonder de handtekening van de familie van de potentiële donor was deze ongeldig.¹⁰² Bovendien konden nabestaanden op elk ogenblik hun toestemming intrekken.

Een derde probleem deed zich voor bij kinderen onder de vijftien jaar. Volgens het Japans burgerlijk recht is een persoon onder de vijftien jaar niet wilsbekwaam.¹⁰³ Hierdoor kan iemand die jonger is dan vijftien jaar geen organen afstaan.¹⁰⁴ Helaas is het hart van een

⁹⁹ Ministerie van Gezondheid, Arbeid en Welzijn. “Annual Reports on Health and Welfare 1998-1999 Social Security and National Life. Volume 1, part 2: activities of Health and Welfare Administration, Chapter 3: establishing a Reliable and Stable Medical Care System, Section 4: Promotion of Organ Transplantation and Intractable Disease Measures.” Geraadpleegd op 28 februari 2018. <http://www.mhlw.go.jp/english/wp/wp-hw/index.html>

¹⁰⁰ In België moeten geneesheren sinds 2007 geen rekening meer houden met het verzet van de familie. Dit volgens Art.6, WET van 25 februari 2007 betreffende de wet tot wijziging van de wet van 13 juni 1986 betreffende het wegnemen en transplanteren van organen. Verschenen in het Staatsblad op 13 april 2007. (bron: Federale Overheidsdienst Justitie. “Wet tot wijziging van de wet van 13 juni 1986 betreffende het wegnemen en transplanteren van organen.” Geraadpleegd 23 mei 2018. http://www.ejustice.just.fgov.be/cgi_loi/change_lg.pl?language=nl&la=N&table_name=wet&cn=2007022557).

¹⁰¹ Nabestaanden hadden volgens de orgaantransplantatiewetgeving van 1997 vetorecht. Zelfs indien de patiënt akkoord was met het doneren van organen maar nabestaanden hiertegen protest uitten, mochten er geen organen verwijderd worden ter donatie. (bron: Bagheri Alireza. “Criticism of “Brain Death” Policy in Japan.” *Kennedy Institute of Ethics Journal* 13, no4 (2003), 364).

¹⁰² Ibid, pp 362.

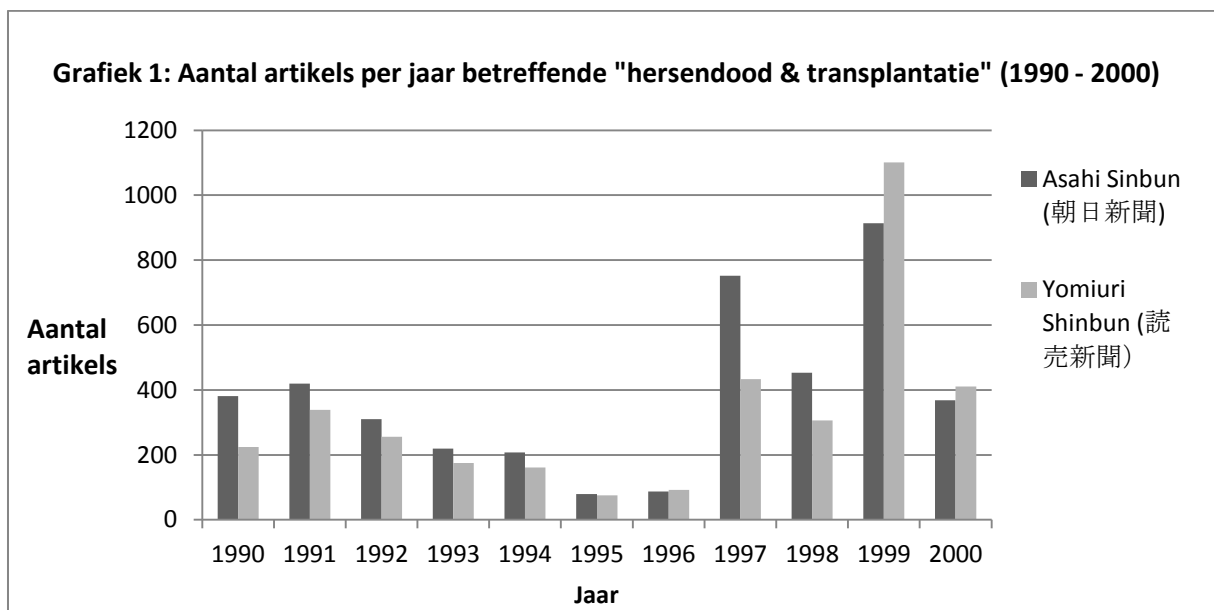
¹⁰³ Art.961, Japans burgerlijk recht (*minpō, dai kyū hyaku roku jū ichi jō*, 民法第九百六十一条). (bron: Administratief bureau van het Ministerie van Binnenlandse zaken en Communicatie. (*sōmushō gyōsei kanrikyoku*, 総務省行政管理局). “明治二十九年法律第八十九号民法 (*Meiji ni jū kyū nen hōritsu dai hachi jū kyū gō minpō, NI: Art.89, wet van 1896 betreffende burgerlijke recht*)”. Geraadpleegd 13 mei 2018. http://elaws.e-gov.go.jp/search/elawsSearch/elaws_search/lsg0500/detail?lawId=129AC000000089).

¹⁰⁴ Levende orgaandonatie in België is bij wet vastgelegd vanaf de leeftijd van achttien jaar (Hoofdstuk II, Art.5, WET betreffende het wegnemen en transplanteren van organen, Belgisch Staatsblad, 14 februari 1987). Indien echter het orgaan bestemd is voor broer of zus en het een orgaan betreft dat kan regenereren (Art.7§1) is de leeftijdsgrens verlaagd tot twaalf jaar (Art.7§2). Betreffende overleden donatie stelt de Belgische wetgeving sinds 2007 (Hoofdstuk III, Art.10§2) dat: “Indien een persoon minder dan achttien jaar oud is, maar in staat is zijn wil te doen kennen, kan het verzet uitgedrukt worden ofwel door die persoon zelf ofwel door een van de ouders die het gezag over de minderjarige uitoefent of door zijn voogd.” Indien iemand wegens zijn geestestoestand niet in staat is zijn wil te doen kennen, kan verzet geuit worden door een wettelijke vertegenwoordiger, door zijn bewindvoerder of, bij gebreke daarvan, door zijn naast verwante. Dit houdt in dat in België ook minderjarigen orgaandonor zijn, tenzij verzet hiertegen geuit is door een van de ouders met ouderlijk gezag of door de voogd. (bron: Federale Overheidsdienst Justitie. “Wet betreffende het wegnemen en transplanteren van organen.” Geraadpleegd 13 mei 2018. http://www.ejustice.just.fgov.be/cgi_loi/change_lg.pl?language=nl&la=N&cn=1986061337&table_name=wet).

volwassene niet transplanteerbaar bij een kind. Om deze reden reizen jonge kinderen met een ernstige hartziekte naar het buitenland om daar een orgaantransplantatie te ondergaan.¹⁰⁵

De eerste legale orgaantransplantatie

John W. Kingdon stelt dat een probleem een korte levensduur heeft.¹⁰⁶ Specifieke problemen zouden slechts kort de publieke opinie beroeren en de politieke agenda beheersen, om daarna plaats te maken voor andere problemen. Was dit het geval voor orgaantransplantaties in Japan? Grafiek 1 geeft een overzicht van het aantal krantenartikels over “hersendood & transplantatie” verschenen in twee veelgelezen Japanse kranten, namelijk de Asahi Shinbun (朝日新聞) en de Yomiuri Shinbun (読売新聞), tussen 1990 en 2000. Tussen 1990 en 1992 is een kleine piek zichtbaar in het aantal artikels rond dit thema. Deze piek kan wijzen op het in 1990 opgericht ad-hoc comité dat in 1991 een interim rapport en in 1992 een eindrapport uitbracht betreffende orgaantransplantatie na hersendood. De volgende piek is in 1997 wanneer het wetsvoorstel tot orgaantransplantatie is aanvaard. Een laatste piek volgt in 1999 met de eerste legale orgaantransplantatie.



Het aantal gepubliceerde nieuwsberichten over hersendood en orgaantransplantatie lijkt enigszins te bevestigen dat problemen slechts korte tijd de politieke agenda beheersen. Problemen kunnen snel van de politieke agenda verdwijnen omdat overheidsambtenaren het gevoel hebben dat het probleem reeds opgelost is.¹⁰⁷ Het probleem orgaantransplantatie en

¹⁰⁵ Morioka Masahiro. “Reconsidering Brain Death: A Lesson from Japan’s Fifteen Years of Experience.” *The Hastings Center Report* 31, no4 (2001), 43.

¹⁰⁶ Kingdon, John W. “Agendas, Alternatives, and Public Policies.” New York: Longman, 2003, pp 91-92.

¹⁰⁷ Ibid, pp 100-101.

hersendood is, met het van kracht gaan van de wetgeving in oktober 1997, van de agenda verdwenen. Overheidsambtenaren hebben immers de wetgeving goedgekeurd die het probleem betreffende orgaantransplantatie en hersendood moest oplossen. Pas na drie jaar zou een evaluatie van deze wetgeving moeten weergeven of de oplossing ook daadwerkelijk effectief was. Nog voor het zover was volgde in 1999 de eerste legale orgaantransplantatie met organen afkomstig van een hersendode donor.¹⁰⁸

Op tweeëntwintig februari 1999 kreeg een vrouw een subarachnoïdale hersenbloeding.¹⁰⁹ Op vijftwintig februari werd ze, in het Kōchi rode kruis ziekenhuis (*kōchi sekijūji byōin*, 高知赤十字病院), klinisch hersendood verklaard.¹¹⁰ Op zevenentwintig februari is toestemming tot het legaal beoordelen van hersendood gegeven door nabestaanden en werd er overgegaan tot orgaandonatie. De volgende dag werden organen zoals het hart, lever, nieren, enzovoort verwijderd.¹¹¹ Het hart ging naar de universiteit van Ōsaka (*ōsaka daigaku*, 大阪大学) waar de tweede Japanse harttransplantatie, met een hart van een hersendode donor, werd uitgevoerd.¹¹²

Sinds dat moment zijn er verschillende orgaantransplantaties gebeurd met organen afkomstig van een hersendode donor. Grafiek 2 geeft een overzicht van de jaarlijkse transplantatiecijfers sinds april 1995 tot en met september 2017. Hoewel orgaantransplantaties met organen van overleden donoren na hartdood in Japan regelmatig gebeurden, waren het aantal orgaantransplantaties bij donatie na hersendood zeer miniem.

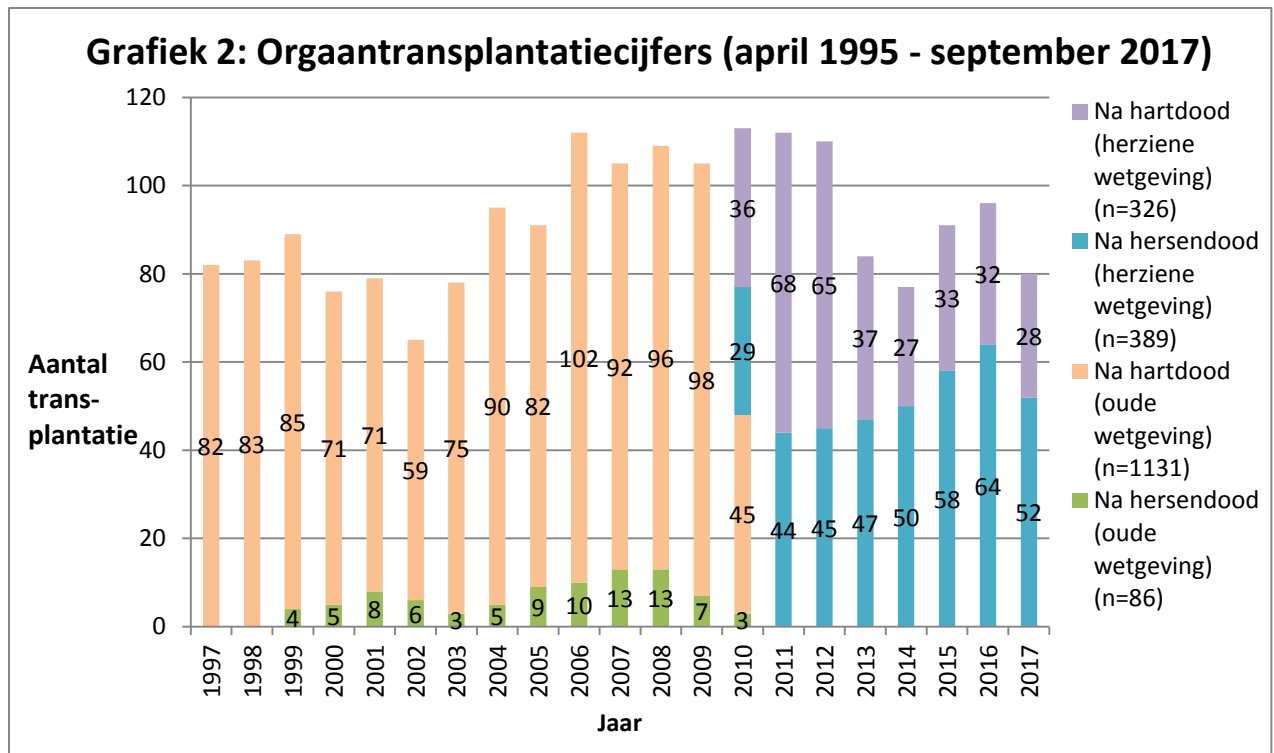
¹⁰⁸ Akabayashi, Akira. "Transplantation from a Brain Death Donor in Japan." *The Hasting Center Report* 29, no3 (1999), 49.

¹⁰⁹ Een subarachnoïdale bloeding, vaak afgekort als SAB, is een plotselinge hersenbloeding in de hersenvliezen tussen de hersenen en de schedel. (bron: Nederlandse Vereniging voor Neurologie. "Patiëntenvoorlichting." Geraadpleegd 6 maart 2018. <https://www.neurologie.nl/publiek/patientenvoorlichting/sab-subarachnodale-bloeding>).

¹¹⁰ "Hōteki hantei, ikkai me wa 'nōshi' kōchi no kanja, zōki teishutsu he junbi sagyō" 「法的判定、一回目は「脳死」高知の患者、臓器提出へ準備作業」 [De eerste keer hersendood legaal beoordeeld. Een patiënt te Kōchi wordt voorbereid op orgaanverwijdering] *Asahi shibun* 朝日新聞, 28 februari, 1999.

¹¹¹ Akabayashi, Akira. "Transplantation from a Brain Death Donor in Japan." *The Hasting Center Report* 29, no3 (1999), 49.

¹¹² De eerste controversiële harttransplantatie vond plaats in 1968 en staat bekend als de Wada transplantatie. (bron: Feldman, Eric A. "The ritual of rights in Japan: law, society, and health policy." Cambridge: Cambridge University Press, 2000, pp 132-136).



Berekend op basis van: vzw orgaantransplantatienetwerk van Japan (*kōeki shadan hōjin nihon zōki ishoku nettowāku*, 公益社団法人日本臓器移植ネットワーク). “Newsletter vol 21” (2017), pp 1.

Istanbul Verklaring

Het debat rond orgaantransplantatie en hersendood kende in Japan een nieuwe opflakking drie jaar na het van kracht gaan van de wetgeving. Academië, politici, belangengroepen, enzovoort brachten elk hun eigen rapport uit over de huidige stand van zaken en wat er volgens hen moest veranderen aan de wetgeving.¹¹³ Bovendien focuste sinds de eeuwwisseling ook de Wereldgezondheidsorganisatie steeds meer op thema’s zoals orgaantransplantatie. Medisch toerisme, een economisch probleem waarbij hoge kosten van de gezondheidszorg een drijfveer is voor patiënten om naar het buitenland te reizen voor de nodige medische zorg, was een reëel probleem. Redenen hiertoe variëren van lagere gezondheidskosten tot meer beschikbare procedures en materialen.¹¹⁴ Transplantatietoerisme is een subveld van dit medische toerisme waarbij een reis naar het buitenland tot doel heeft om een orgaantransplantatie te verkrijgen.¹¹⁵ Illegale handel in organen alsook

¹¹³ Ministerie van gezondheid en welzijn, 2000; Japanse raad voor transplantatie, 2000; Morioka, 2001; Morioka & Sugimoto, 2001.

¹¹⁴ Runnels Vivien, Carrera P.M. “Why do patients engage in medical tourism?” *Maturitas* 73 (2012), 300-301.

¹¹⁵ *Ibid*, pp 301.

transplantatietoerisme is nog steeds een globaal probleem dankzij het toenemende gemak van internetcommunicatie alsook het tekort aan transplanteerbare organen.¹¹⁶

In 2004 stelde de Wereldgezondheidsorganisatie een resolutie op om kwetsbare groepen van de samenleving te beschermen tegen transplantatietoerisme en het illegaal verkopen van lichaamseigen materiaal en organen.¹¹⁷ Van dertig april tot twee mei 2008 is in Istanbul een internationale conferentie georganiseerd waarbij de focus lag op transplantatietoerisme, het smokkelen van organen en de commercialisering van transplantaties.¹¹⁸ Het doel van deze top was om de sociale, ethische en internationale problemen, die uit een wereldwijd tekort aan organen voortkomen, aan te pakken. Voorbereidend werk hiervoor was uitgevoerd in Dubai in december 2007 door de Internationale Transplantatievereniging en de Internationale Vereniging van Nefrologie.¹¹⁹

Het bestuurscomité van de Istanbul conferentie, dat ook medische en wetenschappelijke specialisten, sociale wetenschappers, wetgeleerden, ethici en vertegenwoordigers van overheidsinstanties uitnodigde om deel te nemen aan de gesprekken, stelde een voorlopig document op. Dit document is, na overleg en veelvuldige evaluatie, door alle deelnemers aan de top aanvaard.¹²⁰ Vervat in dit voorstel was de eis dat alle landen een wettelijk en professioneel kader ontwikkelen om orgaandonatie en transplantatieactiviteiten te sturen, transparante en overzichtelijke systemen ontwikkelen voor de veiligheid van donoren en recipiënten, normen opstellen om de kwaliteit van zorg te garanderen alsook maatregelen nemen om onethische praktijken tegen gaan.¹²¹ De Istanbul Verklaring bouwt zo verder op de

¹¹⁶ Shimazono Yosuke. "The state of the international organ trade: a provisional picture based on integration of available information." *Bulletin of the World Health Organization* 85, no12, (2007), 956.

¹¹⁷ World Health Organization. "World Health Assembly 57.18: Human organ and tissue transplantation." 22 mei 2004.

¹¹⁸ Commercialisering van organen staat in de Istanbul verklaring beschreven als: "a policy or practice in which an organ is treated as a commodity, including by being bought or sold or used for material gain." (bron: International Summit on Transplant Tourism and Organ Trafficking. "The Declaration of Istanbul on Organ Trafficking and Transplant Tourism." Istanbul, 30 april – 2 mei, 2008, pp1).

¹¹⁹ Ibid, pp 1.

¹²⁰ Door alle 152 deelnemers uit achtenzeventig landen. Geen van de deelnemers was op voorhand gescreend naar hun filosofische overtuigingen of persoonlijke meningen. (bron: Steering Committee of the Istanbul Summit. "Organ trafficking and transplant tourism and commercialism: the Declaration of Istanbul." *Lancet* 372, juli 5 (2008), 5).

¹²¹ Landen moeten maatregelen implementeren om orgaanfalen tegen te gaan alsook om in de transplantatienoden van hun bevolking te voorzien. Dit kan zowel via regionale coöperatie als met donoren uit de eigen bevolking. (bron: International Summit on Transplant Tourism and Organ Trafficking. "The Declaration of Istanbul on Organ Trafficking and Transplant Tourism." Istanbul, 30 april – 2 mei, 2008, pp 1-2).

principes vastgelegd in de universele rechten van de mens.¹²² De grote verscheidenheid van aanwezigen op deze conferentie weerspiegelt de noodzaak aan internationale collaboratie en wereldwijde consensus om orgaandonatie en -transplantatie te verbeteren.¹²³ Deze verklaring is, in alle landen die deelnamen aan de conferentie, ingediend bij alle relevante professionele organisaties en bij de bevoegde instanties voor gezondheidszorg. Afgevaardigden voor Japan waren Hasegawa Tomonori, Kobayashi Eiji, Shinozaki Naoshi en Takahara Shiro.¹²⁴

Een symbool is in Kingdons theorie een soort van “focusing event” om de aandacht toe te spitsen op een bepaald probleem. Het gedraagt zich als een klemtoon om zowel de leden van de maatschappij als de beslissingsmakers bewust te maken van de potentiële mislukking van het huidige beleid.¹²⁵ De Istanbul verklaring was een symbool voor de Japanse overheid om het probleem van orgaantransplantatie, en bijgevolg ook dat van hersendood, te herzien en om de wetgeving van 1997 aan te passen. Door het lage aantal transplanteerbare organen reizen Japanners naar het buitenland waardoor het probleem van transplantatietoerisme behouden blijft. Dit probleem is ook erkend door de Wereldgezondheidsorganisatie en in de literatuur.¹²⁶

Volgens empirisch onderzoek (Baumgartner, Green-Pederson & Jones, 2006) geeft een stijgende aandacht van de overheid voor een bepaald probleem het signaal dat er een grote kans is op beleidsverandering. Bovendien hebben bepaalde problemen, dankzij hun agendavormende eigenschappen, de neiging om meer de aandacht te trekken.¹²⁷ Zo zal een probleem dat de landsgrenzen overstijgt sneller de aandacht trekken dan een probleem dat enkel lokale invloeden heeft. Green-Pederson en Wilkerson (2006) stellen dat gezondheidszorg een beleidsdomein is dat snel aan politieke belangstelling wint aangezien het om kwesties gaat die, in ongeacht welk land, de aandacht van de media trekken.¹²⁸ Grafiek 3 bevestigt dat. Ze toont een verhoogde en hernieuwde Japanse interesse in de problematiek in

¹²² United Nations. “Universele rechten van de mens.” Geraadpleegd 15 maart 2018. <http://www.un.org/en/universal-declaration-human-rights/index.html>

¹²³ International Summit on Transplant Tourism and Organ Trafficking. “The Declaration of Istanbul on Organ Trafficking and Transplant Tourism.” Istanbul, 30 april – 2 mei, 2008, pp 1-2.

¹²⁴ Kobayashi Eiji was lid van het bestuurscomité.

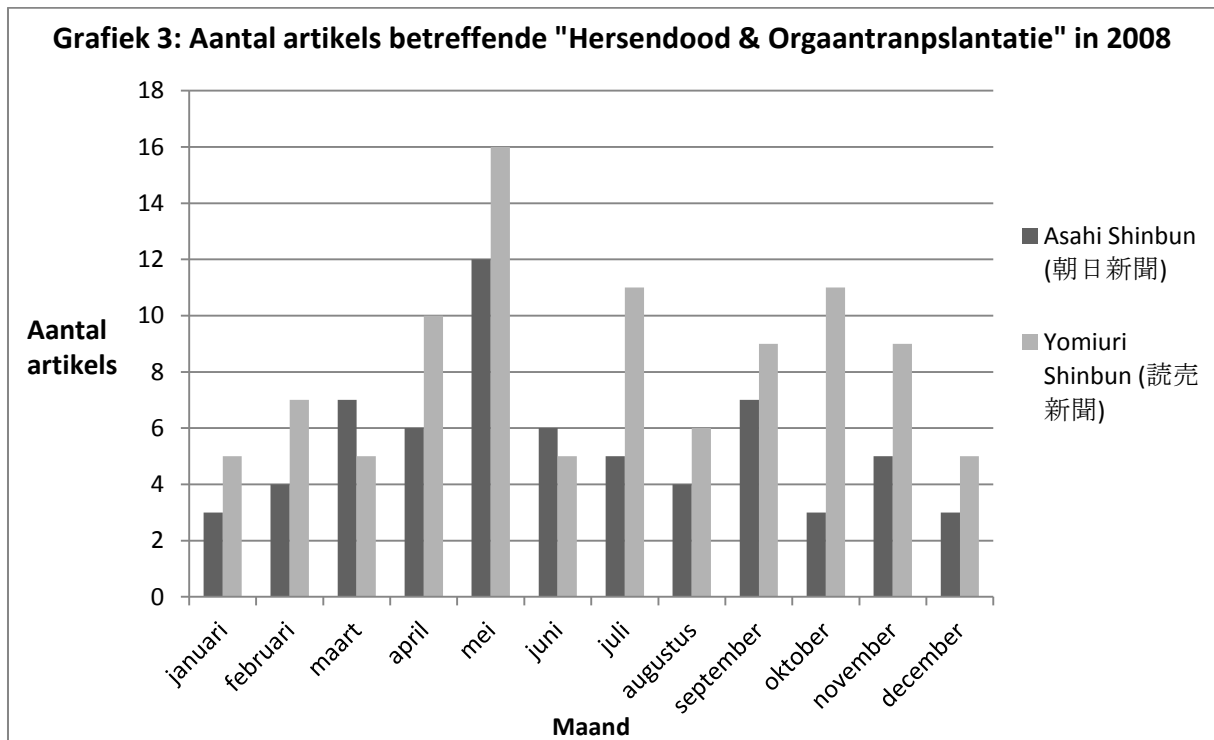
¹²⁵ Kingdon John W. “Agendas, Alternatives, and Public Policies.” New York: Longman, 2003, pp 96-98.

¹²⁶ Shimazono Yosuke. “The state of the international organ trade: a provisional picture based on integration of available information.” *Bulletin of the World Health Organization* 85, no12, (2007), 957-958.

¹²⁷ Baumgartner, Frank R.; Green-Pederson, Christoffer; Jones, Bryan D. “Comparative studies of policy agendas.” *Journal of European Public Policy* 13, no7 (2006), pp 960.

¹²⁸ Green-Pedersen, Christoffer; Wilkerson, John. “How agenda-setting attributes shape politics: Basic dilemmas, problem attention and health politics developments in Denmark and the US.” *Journal of European Public Policy* 13, no7 (2006), 1040-1042.

mei 2008 ten tijde van de Istanbul Verklaring. Het aantal artikels betreffende hersendood en orgaantransplantatie in zowel de Asahi Shinbun als de Yomiuri Shinbun ligt in die periode merkbaar hoger. De Istanbul verklaring vormde ongetwijfeld een stimulans om een herziening van de transplantatiewetgeving van 1997 opnieuw op de (politieke) agenda te plaatsen in Japan.



Concurrerende visies

Belangengroepen kunnen een grote invloed uitoefenen op de probleemstroom.¹²⁹ De belangrijkste belangengroepen die rond de problematiek van orgaandonatie een positieve stem lieten horen, zijn onder meer: de Japanse Vereniging voor Pediatrie (*nihon shōnika gakkai*, 日本小児科学会), de Japanse Associatie voor Acute Geneeskunde (*nihon kyūkyūi gakkai*, 日本救急医学会) en de Japanse Transplantatievereniging (*nihon ishoku gakkai*, 日本移植学会). De belangrijkste belangengroepen die een negatieve stem hebben laten horen, zijn: de Japanse Federatie van Balies, de Associatie voor bio-ethiek (*seimei rinri gakkai*, 生命倫理学会) en de Japanse Associatie voor Boeddhisme (*zennihon bukkyōkai*, 生命倫理学会). Er stonden meerdere punten ter discussie voor verandering. Elke belangengroep had een eigen mening over orgaandonatie bij minderjarigen, een mogelijke clausule betreffende voorkeursdonatie,

¹²⁹ Kingdon, John W. "Agendas, Alternatives, and Public Policies." New York: Longman, 2003, pp 45-53.

het in te nemen standpunt ten opzichte van hersendood, enzovoort wat zich vertaalde in concurrerende visies op elk van deze onderdelen.

De Japanse Vereniging voor Pediatrie stelde bijvoorbeeld voor om de minimumleeftijd waarop iemand een wilsuiting betreffende orgaandonatie kon uitbrengen, te verlagen van vijftien naar twaalf jaar.¹³⁰ Ook de Japanse Transplantatievereniging was van mening dat orgaandonatie bij kinderen jonger dan vijftien jaar mogelijk moest zijn indien nabestaanden hiermee akkoord waren.¹³¹ Dit weerhield hen echter niet om tegen een definitie van hersendood te zijn. De Japanse Associatie voor Acute Geneeskunde daarentegen streefden om hersendood officieel als dood te laten erkennen, ongeacht sociale en ethische kwesties.¹³² Bovendien was deze belangengroep voor de erkenning van orgaantransplantatiechirurgie als medische behandeling, waarvoor organen van hersendode donors onontbeerlijk waren.¹³³

De Japanse Federatie van Balies was tegen orgaantransplantatie na hersendood.¹³⁴ Deze belangengroep bracht op acht oktober 2002 een eerste kritisch rapport uit over de mogelijke wetsherziening.¹³⁵ Het rapport benadrukte dat de leeftijdsvereisten voor wilsuiting zoals vastgelegd in de wetgeving van 1997 behouden moesten blijven om de universele rechten van de mens te beschermen.¹³⁶ Zo was ook de vernieuwende optie tot voorkeursdonatie een inbreuk op de rechten van de mens aangezien orgaantransplantatie een universeel en

¹³⁰ In maart 2001 werd een enquête uitgevoerd bij kinderartsen over orgaantransplantatie bij kinderen. De meerderheid van de bevroegde kinderartsen (n=589) erkent de noodzaak van transplantatie van pediatrie organen (73%) en tolereert hersendood als diagnose (82%). (bron: Japanse Vereniging voor Pediatrie. (*nihon shōnika gakkai*, 日本小児科学会). “公開フォーラム「小児の脳死臓器移植はいかにあるべきか」報告書” (*kōkai fōramu* “*shōni no nōshi zōki ishoku wa ika ni aru beki ka*” *hōkokusho*, *Nl: Open forum rapport: “Moet orgaantransplantatie na hersendood bij kinderen kunnen?”*). Geraadpleegd 16 april 2018. https://www.jpeds.or.jp/modules/guidelines/index.php?content_id=81).

¹³¹ Onda Hiroyuki (恩田裕之). 「子供の脳死と臓器移植」 (*kodomo no nōshi to zōki ishoku*, *Nl: Hersendood bij kinderen en orgaantransplantatie chōsa to jōhō* (調査と情報) no440 (27 februari 2004), 7.

¹³² Vastgelegd in hun voorstel betreffende het diagnosticeren van hersendood (*nōshi hantei to hanteigo no taiō nitsuite*, *gakkai kara “kenkai no teigen”*, 脳死判定と判定後の対応について、学会から“見解の提言”) op eenentwintig februari 2006. (bron: Japanse Associatie voor Acute Geneeskunde (*nihon kyūkyū igakkai*, 日本救急医学会). “脳死判定と判定後の対応について一見解の宣言” (*nōshi hantei to hanteigo no taiō nitsuite – kenkai no teigen*, *Nl: Opinievoorstel betreffende de reactie na hersendood en determinatie van hersendood*). Geraadpleegd 16 april 2018. http://www.jaam.jp/html/info/2006_1998/info-20060222_01.htm).

¹³³ Ibid

¹³⁴ Wat ook in de vorming van de eerste orgaantransplantatiewet zichtbaar was. De Japanse federatie van balies vreesde dat, met het invoeren van een definitie rond hersendood en richtlijnen voor het bepalen van deze toestand, de rechten van de patiënt en dan met name hun status als een patiënt met wilsbeschikking in gevaar zou komen.

¹³⁵ Het rapport betreffende de herziening van de orgaantransplantatiewet (*zōki ishoku hō no minaoshi ni kansuru ikensho*, 臓器移植法の見直しに関する意見書).

¹³⁶ Japanse Federatie van Balies (*nihon bengoshi rengōkai*, 日本弁護士連合会). 「臓器移植法の見直しに関する意見書」 (*zōki ishoku hō no minaoshi ni kansuru ikensho*, *Nl: Het rapport betreffende de herziening van de orgaantransplantatiewet*), 8 oktober 2002, pp 4-7.

algemene karakter moet behouden.¹³⁷ Een tweede rapport volgde op veertien maart 2006.¹³⁸ Hersendood was geen wettelijk aanvaarde dood. Moest dit wel zo zijn, dan zou er volgens de Federatie juridische verwarring kunnen ontstaan.¹³⁹ Wat betreft de leeftijdsvereisten voor wilsuïting en de regeling rond voorkeursdonatie, was hun visie hetzelfde gebleven als in het voorgaande rapport.¹⁴⁰

Ook binnen een belangengroep of comité kon verdeeldheid van meningen ontstaan. Een onderzoeksgroep over hersendood en orgaantransplantatie die gefinancierd werd door het Ministerie van Gezondheid en Welzijn (*kōseishō zōki ishoku bumon kenkyūhan*, 厚生省臓器移植部門研究班) bracht in augustus 2000 een rapport uit waarin bleek dat in deze onderzoeksgroep verdeeldheid bestond over bepaalde items.¹⁴¹ Voornamelijk of hersendood nu werkelijk een officieel aanvaardbare dood was, stond binnen de groep ter betwisting.¹⁴² De kwestie of hersendood, alsook de determinatie van hersendood, beperkt moest blijven tot orgaandonatie en –transplantatie, bleef onopgelost.¹⁴³ Vraag is welke impact deze concurrerende visies hebben gehad op de beleidsstroom?

Beleidsstroom

Verscheidene problemen trekken de aandacht van mensen zowel binnen als buiten de overheid. Vervolgens is er een beleidsgemeenschap bestaande uit specialisten die focussen op het genereren van beleidsalternatieven en voorstellen.¹⁴⁴ Welke beleidsalternatieven zijn

¹³⁷ Japanse Federatie van Balies (*nihon bengoshi rengōkai*, 日本弁護士連合会). 「臓器移植法の見直しに関する意見書」 (*zōki ishoku hō no minaoshi ni kansuru ikensho*, *Nl: Het rapport betreffende de herziening van de orgaantransplantatiewet*), 8 oktober 2002, pp 7-8.

¹³⁸ Het rapport betreffende de herziening van de wetgeving betreffende het transplanteren van organen (*[zōki no ishoku ni kansuru hōritsu] no minaoshi ni kansuru ikensho*, 「臓器の移植に関する法律」の見直しに関する意見書).

¹³⁹ Japanse Federatie van Balies (*nihon bengoshi rengōkai*, 日本弁護士連合会). 「臓器の移植に関する法律」の見直しに関する意見書 (*[zōki no ishoku ni kansuru hōritsu] no minaoshi ni kansuru ikensho*, *Nl: Het rapport betreffende de herziening van de wetgeving betreffende het transplanteren van organen*), 14 maart 2006, pp 13-14.

¹⁴⁰ *Ibid*, pp 14-20.

¹⁴¹ De volledige naam van deze onderzoeksgroep is 厚生科学研究事業「臓器移植の法的事項に関する研究」班 (*kōsei kagaku kenkyū jigyō “zōki ishoku no hōteki jikō ni kansuru kenkyūhan*, *Nl: Het onderzoeksproject voor welzijnswetenschappen: onderzoeksgroep betreffende juridische zaken van orgaantransplantatie*).

¹⁴² Levensstudie (*seimeigaku*, 生命学). “研究課題：臓器移植の法的事項に関する研究” (*kenkyū kadai: zōki ishoku no hōteki jikō ni kansuru kenkyū*, *Nl: Onderzoeksopdracht: onderzoek betreffende legaliteit van orgaantransplantaties*.)” Geraadpleegd 16 april 2018. <http://www.lifestudies.org/jp/machino02.htm>

¹⁴³ *Ibid*

¹⁴⁴ Dit zijn bureaucraten, academici, belangengroepen, onderzoekers, enzovoort. (bron: Kingdon John W. “Agendas, Alternatives, and Public Policies.” New York: Longman, 2003, pp87).

geformuleerd met betrekking tot een mogelijke herziening van de orgaantransplantatiewetgeving?

Mogelijke alternatieven

Na het van kracht gaan van de wetgeving in 1997 is het debat rond orgaantransplantatie en hersendood gedurende korte tijd stilgevallen. In het Sekine-amendement stond gestipuleerd dat een evaluatie van orgaantransplantatie drie jaar na het van kracht gaan van de wetgeving zou gebeuren.¹⁴⁵ Naar aanleiding hiervan hebben verschillende academici, belangengroepen en politici elk hun eigen rapport uitgebracht over de stand van zaken en wat er volgens hen moest veranderen aan de wetgeving.

In 1999 stelde het Ministerie van Gezondheid en Welzijn een onderzoeksgroep (*kōseishō* “*shōni ni okeru nōshi hantei kijun ni kansuru kenkyūhan*, 厚生省“小児における脳死判定基準に関する研究班”) samen om richtlijnen voor het bepalen van hersendood bij kinderen onder de zes jaar op te stellen.¹⁴⁶ Deze onderzoeksgroep stond onder leiding van Takeuchi Kazuo (竹内一夫).¹⁴⁷ De opgestelde criteria zijn gepubliceerd op zes oktober 2000.¹⁴⁸ De in Japan opgestelde criteria voor kinderen onder de zes jaar zijn bijna hetzelfde als de Takeuchi-criteria van 1985.¹⁴⁹ Alleen het interval tussen twee onafhankelijke vaststellingen van

¹⁴⁵ Het laatst ingediende amendement dat leidde tot de eerste orgaantransplantatiewet (bron: Fukuda Takao (福田孝雄). 「議員提案法制の立法過程についての考察—臓器移植法を例として」 (*giin teian hōsei no rippō katei nitsuite no kōsatsu – zōki ishoku hō wo rei toshite*, NI: Het proces van wetgeving in het parlement – het voorbeeld van de orgaantransplantatiewet). *Kawasaki iryō fukushi gakkaiishi* (川崎医療福祉学会誌)15, no2 (2006), 342).

¹⁴⁶ Araki Takashi (荒木尚), Yokota Hiroyuki (横田裕行). 「本邦における「脳死」の定義と小児の脳死判定」 (*honpō ni okeru “nōshi” no teigi to shōni no nōshi hantei*, NI: *Het definiëren van hersendood in Japan en determinatie van hersendood bij kinderen*). *Nihon shūchū chiryō igakkai zasshi* (日本集中治療医学界雑誌) 19, no1 (2012), 3.

¹⁴⁷ Neurochirurg Takeuchi Kazuo was voorzitter van de in 1985 door het Ministerie van Gezondheid en Welzijn opgerichte adviesraad. De in het eindrapport vastgelegde Takeuchi-criteria waren een officieel niet-bindend referentiepunt voor artsen bij het constateren van hersendood. (bron: Feldman, Eric A. “The ritual of rights in Japan: law, society, and health policy.” Cambridge: Cambridge University press, 2000, pp97-140; Shimada, Kumiko (島田久美子). “脳死臓器移植と科学情報過程論—市民社会不在の法制化” (*nōshi zōki ishoku to kagaku jōhō kateiron – shimin shakai fuzai no hōseika*, NI: *Orgaantransplantatie bij donatie na hersendood en het proces van een informatieve wettelijke regeling zonder toestemming van de samenleving*). 日本大学大学院総合社会情報研究科起要 no 17 (2016), pp 132-133).

¹⁴⁸ Onda, Hiroyuki (恩田裕之). 「子どもの脳死と臓器移植」 (*kodomo no nōshi to zōki ishoku*, NI: *Hersendood bij kinderen en orgaantransplantatie*). *Chōsa to jōhō* (調査と情報) no440 (27 februari, 2004), 5.

¹⁴⁹ 1) diepe coma; 2) stoppen van spontane ademhaling; 3) gefixeerde en vergrootte pupillen; 4) verlies van hersenstamreflexen; 5) afwezig zijn van hersengolven en 6) het aanwezig zijn van criteria één tot en met vijf voor minimum zes uur. (bron: Shimada, Kumiko (島田久美子). “脳死臓器移植と科学情報過程論—市民社会不在の法制化” (*nōshi zōki ishoku to kagaku jōhō kateiron – shimin shakai fuzai no hōseika*, NI: *Orgaantransplantatie bij donatie na hersendood en het proces van een informatieve wettelijke regeling zonder toestemming van de samenleving*). 日本大学大学院総合社会情報研究科起要 no17 (2016), pp 132-133).

hersendood verschilt. Bij volwassenen moeten alle criteria gedurende minimum zes uur aanwezig zijn.¹⁵⁰ In een tussentijds rapport, en na een vergelijkende studie tussen Japan en andere landen, werden drie verschillende leeftijdscategorieën bepaald waarbij per leeftijdscategorie verschillende tijdspannen, tussen twee opeenvolgende evaluaties, gehanteerd zouden worden.¹⁵¹ Bij kinderen jonger dan achtentwintig dagen zou een tweede evaluatie moeten plaatsvinden na achtenveertig uur. Bij kinderen jonger dan één jaar zou dit vierentwintig uur na de eerste evaluatie moeten gebeuren en bij kinderen ouder dan één jaar zou dit twaalf uur na de eerste evaluatie moeten gebeuren.¹⁵² Het gepubliceerde eindrapport stelde voor om, zonder opdeling in drie categorieën, na vierentwintig uur standaard een tweede evaluatie betreffende hersendood uit te voeren voor kinderen onder de zes jaar.¹⁵³ Deze criteria zijn niet toepasbaar bij kinderen jonger dan twaalf weken.¹⁵⁴ De criteria voor het vaststellen van hersendood bij kinderen omvatten:

1. “Diepe coma;
2. Gefixeerde en vergrootte pupillen;
3. Verlies van hersenstamreflexen;
4. Afwezig zijn van hersengolven;¹⁵⁵
5. Verlies van spontane ademhaling.”¹⁵⁶

Op drieëntwintig augustus 2000 kwam een beleidsvoorstel van de onderzoeksgroep over hersendood en transplantatie die door het Ministerie van Gezondheid en Welzijn gefinancierd was.¹⁵⁷ Machino Saku (町野朔), professor aan de Sophia universiteit, was een bestuurslid van

¹⁵⁰ Sakabe Takefumi (坂部武史). 「小児法的脳死判定基準」 (*shōni hōteki nōshi hantei kijun*, *Nl: Criteria voor determinatie van hersendood bij kinderen*). *Nihon sosei gakkai zasshi* (日本蘇生学会雑誌) 30, no1 (2011), 2

¹⁵¹ Takeuchi Kazuo (竹内一夫) 「厚生省“小児における脳死判定基準に関する研究班”平成 11 年度報告書—小児における脳死判定基準」 (*kōseishō “shōni ni okeru nōshi hantei kijun ni kansuru kenkyūhan” heisei 11 nendo hōkokusho – shōni ni okeru nōshi hantei kijun*, *Nl: Het rapport (1999) van de onderzoeksgroep van het Ministerie van Gezondheid en Welzijn betreffende criteria voor hersendood bij kinderen – criteria voor hersendood bij kinderen*) *Nihon ishikai zasshi* (日本医師会雑誌) 124, no11 (2000), 1641-1643.

¹⁵² *Ibid*, pp 1625.

¹⁵³ *Ibid*, pp 1653

¹⁵⁴ Dit omdat hersengolven bij kinderen onder de twaalf weken te klein zijn om een eenduidige diagnose van hersendood te stellen. (bron: *Ibid*, pp 1644).

¹⁵⁵ Ook wel vlakke hersengolven genoemd.

¹⁵⁶ Onda, Hiroyuki (恩田裕之). 「子どもの脳死と臓器移植」 (*kodomo no nōshi to zōki ishoku*, *Nl: Hersendood bij kinderen en orgaantransplantatie*). *Chōsa to jōhō* (調査と情報) no440 (27 februari, 2004), 5.

¹⁵⁷ Japanse Vereniging voor Pediatrie. (*nihon shōnika gakkai*, 日本小児科学会). “小児の脳死臓器移植はいかにあるべきか” (*shōni no nōshi zōki ishoku wa ika ni aru beki ka*, *Nl: Moet orgaantransplantatie na hersendood bij kinderen kunnen?*). Geraadpleegd 16 april 2018.

http://www.jpeds.or.jp/modules/guidelines/index.php?content_id=75

deze groep en heeft mee het Machino voorstel (*machino an*, 町野案) opgesteld.¹⁵⁸ Drie jaar lang is er onderzoek gevoerd naar de algemene situatie en de noodzakelijke maatregelen die moesten volgen.¹⁵⁹ Het doel van het Machino voorstel was om mogelijkheden tot harttransplantatie voor kinderen te verbeteren.¹⁶⁰ Onder de wetgeving van 1997 waren kinderen onder de vijftien jaar niet bekwaam om op wettelijke basis hun toestemming te geven tot het doneren van organen. Het Machino voorstel trachtte om een amendement aan te brengen in deze clausule door te stellen dat ouders, of personen met de ouderlijke macht, toestemming kunnen geven om organen van kinderen te doneren.¹⁶¹

Het ingediende rapport benadrukte dat hersendood, zoals vastgelegd in de wetgeving van 1997, moest heroverwogen worden.¹⁶² Hersendood was een menselijke dood en moest als dusdanig erkend worden.¹⁶³ Hoewel de grootste focus van het driejarige onderzoek op orgaantransplantatie bij kinderen lag, werden ook voorstellen gedaan tot het verbeteren van de wetgeving voor volwassenen. Het rapport opperde dat, als de toestemming van de persoon in kwestie niet gekend was, organen mochten verwijderd worden mits toestemming van nabestaanden.¹⁶⁴ In de wet van 1979 betreffende transplantaties van hoornvliezen en nieren,

¹⁵⁸ De volledige naam van dit voorstel is 「臓器移植の法的事項に関する研究—特に『小児臓器移植』に向けての改正のあり方—」として、臓器移植法の改正案 (*zōki ishoku no hōteki jikō ni kansuru kenkyū – tokuni “shōni zōki ishoku” ni mukete no kaisei no arikata-toshite, zōki ishoku hō no kaiseian*, *Nl: Onderzoek naar de juridische aspecten van orgaantransplantatie – het wetsvoorstel tot vernieuwing van de orgaantransplantatiewet, met name de manier om “orgaantransplantatie bij kinderen” te herzien*). (bron: Onda, Hiroyuki (恩田裕之). 「子どもの脳死と臓器移植」 (*kodomo no nōshi to zōki ishoku*, *Nl: Hersendood bij kinderen en orgaantransplantatie*). *Chōsa to jōhō* (調査と情報) no440 (27 februari, 2004), pp7-8).

¹⁵⁹ Zoals onder de supplementaire clausule van de orgaantransplantatiewet uit 1997 vastgelegd (*fusoku ichi jō*, 附則一条).

¹⁶⁰ Aangezien deze een klein hart nodig hebben en organen van volwassen donoren ontoereikend zijn.

¹⁶¹ Arima, Zenichi (有馬善一). 「脳死と臓器移植について我々は何を問うべきか」 (*nōshi to zōki ishoku nitsuite wareware wa nani wo tō beki ka*, *Nl: Wat moeten we vragen over hersendood en orgaantransplantatie*). *Keiei jōhō kenkyū* (経営情報研究第)15, no2 (2007), 166; Levensstudie (*seimeigaku*, 生命学). “研究課題：臓器移植の法的事項に関する研究” (*kenkyū kadai: zōki ishoku no hōteki jikō ni kansuru kenkyū*, *Nl: Onderzoeksopdracht: onderzoek betreffende legaliteit van orgaantransplantaties*).” Geraadpleegd 16 april 2018. <http://www.lifestudies.org/jp/machino02.htm>

¹⁶² Hersendood was enkel toepasbaar en erkend indien de donor schriftelijke bewijs bezat dat hij/zij akkoord was met deze definitie en met de diagnose. Ook nabestaanden moesten hiermee akkoord gaan.

¹⁶³ Morioka, Masahiro (森岡正博). “Reconsidering Brain Death: A Lesson from Japan’s Fifteen Years of Experience.” *Hastings Center Report* 31, no4 (2001), 44.

¹⁶⁴ Levensstudie (*seimeigaku*, 生命学). “研究課題：臓器移植の法的事項に関する研究” (*kenkyū kadai: zōki ishoku no hōteki jikō ni kansuru kenkyū*, *Nl: Onderzoeksopdracht: onderzoek betreffende legaliteit van orgaantransplantaties*).” Geraadpleegd 16 april 2018. <http://www.lifestudies.org/jp/machino02.htm>

de *Kakujinhō*, was een soortgelijke donatievoorwaarde reeds vastgelegd.¹⁶⁵ Bovendien bevatte het in 1994 ingediende wetsvoorstel ook deze clause, al werd die uiteindelijk verworpen.¹⁶⁶ Volgens het Machino rapport was de zelfdeterminatie van patiënten het probleem tot acceptatie van deze clause.¹⁶⁷

Morioka Masahiro (森岡正博) publiceerde verschillende artikels over hersendood en orgaantransplantatie bij kinderen.¹⁶⁸ Deze artikels motiveerden waarom bij kinderen tussen de zes en vijftien jaar de intentie van het kind in schrift vastgelegd zou moeten zijn alsook dat er geschreven toestemming door de ouders zou moeten gegeven worden eer donatie kan plaatsvinden. Organen verwijderen bij kinderen onder de zes jaar moest voor Morioka bij wet verboden blijven.¹⁶⁹ In oktober 2000 is vervolgens door Nishimori Yutaka (西森豊), een voorstel (*teruteru an*, テルテル案) ingediend dat het idee van hersendood verwierp. Ook de op voorhand verkregen expliciete toestemming van de donor om organen te doneren was volgens dit voorstel voldoende om organen te verwijderen.¹⁷⁰ Ten derde is op twintig december 2000 een voorstel ingediend door de Japanse Vereniging voor

¹⁶⁵ Nieren en hoornvliezen mochten verwijderd worden zonder uitdrukkelijke toestemming van de donor. Dit mocht ook gebeuren als de persoon in kwestie hiermee niet akkoord was, op voorwaarde dat de nabestaanden hiertoe hun toestemming gaven. (bron: Kondo, Kazyua. "Organ Transplant Law of Japan – Past, Present and Future." *Journal of International Bioethique* 16, no1-2 (2005), 92-93.

¹⁶⁶ Dit wetsvoorstel was verworpen vanwege de ontbinding van het Lagerhuis op zevenentwintig september 1994 (bron: Fukuda Takao (福田孝雄). 「議員提案法制の立法過程についての考察—臓器移植法を例として」 (*giin teian hōsei no rippō katei nitsuite no kōsatsu – zōki ishoku hō wo rei toshite*, NI: *Het proces van wetgeving in het parlement – het voorbeeld van de orgaantransplantatiewet*). *Kawasaki iryō fukushi gakkaiishi* (川崎医療福祉学会誌) 15, no2(2006), 342).

¹⁶⁷ In zowel de *Kakujinhō* als in de orgaantransplantatiewet van 1997 (Art.4§1, Suppletaire clause) (*fusoku yon jō ikkō*, 附則四条一項) staat beschreven dat voor het transplanteren van nieren en hoornvliezen toestemming van nabestaanden voldoende is indien de wens van de donor ongekend is. Beide wetten zouden een inbreuk zijn op het zelfbeschikkingsrecht volgens deze gedachtegang.

¹⁶⁸ Morioka Masahiro is een professor aan Osaka universiteit en beheerder van de website 'lifestudies.org'. Voorbeelden van artikels onder zijn naam: Morioka, Masahiro (森岡正博). 「子供にもドナーカードによるイエス、ノーの意思表示の道を」 (*kodomo ni mo donākādo ni yoru iesu, nō no ishi hyōji no michi wo*, NI: De weg waarbij zelfs kinderen hun intentie tot doneren kunnen tonen met een donorkaart). *Ronza* (論座), no3-4 (2000): 200-209; Morioka, Masahiro (森岡正博). 「臓器移植法・「本人の意思表示」原則は堅持せよ」 (*zōki ishoku hō • "honnin no ishi hyōji" gensoku wa kenji se yo*, NI: Orgaantransplantatiewetgeving - laat ons vasthouden aan het principe van "zelf determinatie"). *Sekai* (世界), no10 (2000): 129-137.

¹⁶⁹ Morioka, Masahiro (森岡正博). 「臓器移植法・「本人の意思表示」原則は堅持せよ」 (*zōki ishoku hō • "honnin no ishi hyōji" gensoku wa kenji se yo*, NI: Orgaantransplantatiewetgeving - laat ons vasthouden aan het principe van "zelf determinatie"). *Sekai* (世界), no10 (2000), 131-135.

¹⁷⁰ Nishimori Yutaka (西森豊) "脳死否定論に基づく臓器移植法改正案について" (*nōshi hiteiron ni mototzuku zōki ishoku hō kaisei an nitsuite*, NI: *betreffende een voorstel tot wetsherziening gebaseerd op argumenten tegen hersendood*). *Gendai bunmeigaku kenkyū* (現代文明学研究) no3 (2000), 139.

Transplantatierecipiënten (*nihon ishokusha kyōgikai*, 日本移植者協議会).¹⁷¹ Dit voorstel ontkende de tot dan toe toegelaten keuze die donoren mochten maken om een latere diagnose van hersendood als ‘dood’ te erkennen.¹⁷² Bij volwassenen bleef het noodzakelijk om op voorhand toestemming te bekomen voor zowel het aanvaarden van de diagnose hersendood als het verwijderen van organen. Bij kinderen onder de vijftien jaar was toestemming van een ouderlijk figuur noodzakelijk.¹⁷³

Op veertien februari 2001 dienden Morioka Masahiro en Sugimoto Tateo (杉本健郎) een tegenvoorstel (*Morioka · Sugimoto an*, 森岡 · 杉本案) in als reactie op het Machino voorstel.¹⁷⁴ Dit tegenvoorstel bouwde verder op het feit dat de op voorhand verkregen toestemming van de donor te streng was, alsook dat donatie bij kinderen onmogelijk bleek.¹⁷⁵ Het ingediende rapport deed twee mogelijke voorstellen ter wijziging van de leeftijdslimiet bij kinderen. Voorstel A stipuleerde dat een hersendooddiagnose legaal is bij kinderen tussen twaalf en vijftien jaar en organen zodoende verwijderd mogen worden indien hiertoe toestemming bekomen is van zowel de donor als de persoon met ouderlijke macht.¹⁷⁶ Bij kinderen tussen de zes en twaalf jaar moest een ethisch comité of de rechtbank bevestigen dat er geen tekenen van kindermishandeling waren en dat het kind zijn/haar toestemming tot doneren met eigen wilsbeschikking maakte. Bij kinderen onder de zes jaar was een diagnose van hersendood niet legaal en mochten geen organen verwijderd worden.¹⁷⁷ Voorstel B stelde echter dat er bij kinderen tussen twaalf en vijftien jaar, nog voor een arts de diagnose van hersendood mag stellen of organen mag verwijderen, de geschreven toestemming van zowel de donor zelf als de persoon met ouderlijke macht moet bekomen zijn. Bij kinderen onder de twaalf jaar was een diagnose van hersendood niet legaal en mochten geen organen verwijderd worden.¹⁷⁸ Het voorstel van Morioka en Sugimoto benadrukte bovendien dat ook bij

¹⁷¹ Deze vereniging is in 1992 begonnen met het vechten voor een transplantatiewetgeving en is samengesteld uit vijf organisaties bestaande uit zowel transplantatiepatiënten als nabestaanden.

¹⁷² Hersendood is geen echte dood zoals een dood waarbij het hart stopt met kloppen en mocht daarom niet aanvaard worden.

¹⁷³ Morioka, Masahiro. “Brain Death: A Lesson from Japan’s Fifteen Years of Experience.” *The Hastings Center Report* 31, no4 (2001), 44.

¹⁷⁴ Sugimoto Tateo is kinderneuroloog en universitaire hoofddocent aan de Kansai Universiteit voor Geneeskunde.

¹⁷⁵ Morioka, Masahiro; Sugimoto, Tateo. “A proposal for Revision of the Organ Transplantation Law Based on A Child Donor’s Prior Declaration.” *Eubios Journal of Asian and International Bioethics* 11 (2001), 108.

¹⁷⁶ Ibid, pp 108-109.

¹⁷⁷ Ibid, pp 108-110.

¹⁷⁸ Morioka, Masahiro; Sugimoto, Tateo. “A proposal for Revision of the Organ Transplantation Law Based on A Child Donor’s Prior Declaration.” *Eubios Journal of Asian and International Bioethics* 11 (2001), pp 108-110.

volwassenen zowel de toestemming van potentiële donors als de toestemming van nabestaanden nodig was.¹⁷⁹

Op zestien november 2000 besloot het parlementair comité voor onderzoek naar levensethiek (*seimei rinri kenkyū giin renmei*, 生命倫理研究議員連盟) op een algemene vergadering om een mogelijke wetsherziening te onderzoeken.¹⁸⁰ Voorzitter was Nakayama Tarō.¹⁸¹ Een concrete realisatie bleef echter uit dankzij leden die tegen orgaantransplantatie bij donatie na hersendood waren.¹⁸² Op tweeëntwintig november 2001 begon vervolgens de onderzoeksgroep rond orgaantransplantatie, hersendood en levensethiek van de LDP (自民党の脳死・生命倫理及び臓器移植調査会) orgaandonatie na hersendood bij minderjarigen te onderzoeken.¹⁸³ Voorzitter van deze onderzoeksgroep was Miyazaki Hideki (宮崎秀樹), een arts en parlamentslid van de LDP. Het doel was om in de herfst van 2002 een conclusie te hebben over een mogelijke wetsherziening.¹⁸⁴ Om te onderzoeken of orgaandonatie bij

¹⁷⁹ Toestemming voor zowel het legaal diagnosticeren van hersendood als voor het verwijderen van organen voor transplantatiedoeleinden. (bron: Morioka, Masahiro. “Brain Death: A Lesson from Japan’s Fifteen Years of Experience.” *The Hastings Center Report* 31, no4 (2001), pp 44).

¹⁸⁰ Dit parlementair comité heeft het in 1996 ingediende Nakayama-amendement opgesteld. (bron: “zōki ishoku shinchōha no kokkai giinra ga 「giin no kai」 setsuritsu” 「臓器移植慎重派の国会議員らが「議員の会」設立」 [De parlementsleden van de factie die een voorzichtige houding aanneemt ten opzichte van orgaantransplantatie hebben een vergadering opgestart]. *Asahi Shinbun* (朝日新聞), 18 november 2000).

¹⁸¹ Nakayama Tarō is een arts en parlamentslid van de LDP. Hij was voorzitter van het in 1985 opgerichte parlementaire comité voor onderzoek naar levensethiek (*seimei to rinri ni kansuru kondankai*, 生命と倫理に関する懇談会) dat zich bezighield met problemen rond orgaantransplantatie en hersendood met betrekking tot de levensethiek. Het al dan niet erkennen van hersendood was hier een belangrijk thema. Bovendien was in september 1988 een overzeese reis ondernomen onder leiding van Nakayama. Deze reis had tot doel om te onderzoeken hoe andere naties met hersendood omgingen, hoe ze deze kwestie determineerden en welke lessen Japan hieruit kon trekken. Nadien steunde Nakayama in 1990 een wetsvoorstel om het ad-hoc comité over hersendood en orgaantransplantatie op te richten dat de eerste minister zou adviseren over het in te nemen standpunt tegenover hersendood. Na indiening van het eerste wetsvoorstel rond orgaantransplantatie na hersendood in 1994, is het Nakayama-amendement ingediend, opgesteld door het parlementaire comité voor onderzoek naar levensethiek waarvan Nakayama de voorzitter was, op veertien juni 1996. (bron: Feldman, Eric A. “The Ritual of Rights in Japan: Law, Society, and Health Policy.” Cambridge: Cambridge University press, 2000, pp 92-132).

¹⁸² Waaronder Abe Toshiko (阿部敏子). (bron: “15 miman no 「zōki teikyō」 yōnin wo kentō nōshi ishoku, hō unyō minaoshi / jimintō” 「15 未満の「臓器提供」容認を検討 脳死移植、法運用見直し/自民党」 [Onderzoek naar instemming tot orgaandonatie bij minderjarigen. Orgaantransplantatie na hersendood, herziening van de wetstoepassingen/ Liberaal Democratische Partij]. *Yomiuri Shinbun* (読売新聞), 27 mei 2002).

¹⁸³ “shōni ishoku he zōki ishoku hō kaisei mo kentō jimin chōsakai” 「小児移植へ臓器移植法改正も検討 自民調査会」 [Onderzoeken of bij een herziening van de orgaantransplantatiewet ook mogelijk is om te transplanteren naar jonge kinderen. De onderzoeksgroep van de Liberaal Democratische Partij]. *Asahi Shinbun* (朝日新聞), 22 november 2001.

¹⁸⁴ “zōki ishoku hō kaisei, kentō he shōni no nōshi ishoku de jimin chōsakai ga hōshin” 「臓器移植法改正、検討へ 小児の脳死移植で自民調査会が方針」 [Onderzoek naar herziening van de orgaantransplantatiewet. Het plan van de onderzoeksgroep van de Liberaal Democratische Partij naar orgaandonatie bij hersendode kinderen]. *Asahi Shinbun* (朝日新聞), 24 april 2002.

kinderen mogelijk moest zijn, overlegde deze onderzoeksgroep met het parlementair comité voor onderzoek naar levensethiek.¹⁸⁵ Op vijftiende april 2004 kwam er een wetsvoorstel. Dit voorstel had vijf punten: 1) wijziging in de eis ten aanzien van wie toestemming moet verlenen eer donatie mogelijk is; 2) wijziging in wie toestemming moet geven eer hersendood mag vastgesteld worden; 3) criteria om hersendood bij kinderen tussen de twaalf weken en zes jaar oud vast te stellen; 4) mogelijkheid om de donorkaart te vervangen met een kolom op het rijbewijs en de gezondheidsverzekeringkaart; 5) voorkeursdonatie aan familieleden.¹⁸⁶ Het doel was om dit voorstel, in samenwerking met gelijkgezinde parlementsleden van het parlementair comité voor onderzoek naar levensethiek, in te dienen voordat nieuwe parlementsverkiezingen zouden plaatsvinden. Nakayama Tarō was echter van mening dat dit een slecht idee zou geweest zijn aangezien zelfs de Japanse Vereniging van Pediatrie nog niet bereid was om de opgestelde criteria van hersendood te aanvaarden.¹⁸⁷

Wetsvoorstellen

De heropleving van het debat vanaf 2000 resulteerde dus in een maalstroom van door academici en belangengroepen gepubliceerde rapporten en voorstellen. Heel wat beleidsalternatieven waren voorradig. In welke mate vonden zij hun weg naar het parlement? Het heeft vijf jaar geduurd eer een eerste wetsvoorstel is ingediend.¹⁸⁸ In totaal zouden er nog vier voorstellen en enkele amendementen volgen. Slechts één zou het, pas in 2009, halen.

Op acht augustus 2005 zijn, in de 162^e zitting van het Lagerhuis (*shūgiin*, 衆議院), de eerste twee concrete wetsvoorstellen ingediend na goedkeuring en steun van het parlementair comité voor onderzoek naar levensethiek.¹⁸⁹ Aangezien alle voorstellen onder dezelfde naam (*zōki no*

¹⁸⁵ “*zōki ishoku hō kaisei an, konshūmedo ni minaoshi hōshin*” 「臓器移植法改正案、今秋めどに見直し方針」 [Het wetsvoorstel tot herziening van de orgaantransplantatiewet. Het doel is om deze herfst een herzieningsplan te hebben]. *Yomiuri Shinbun* (読売新聞), 24 april 2002.

¹⁸⁶ Ongeacht de leeftijd is het verstrekken van organen mogelijk mits toestemming van nabestaanden, ook wanneer de intentie van de donor onbekend is (bron: “*kazoku shōdaku de zōki teikyō ka honnin shomen fuyō, 15 miman mo jimin chōsakai an*” 「家族承諾で臓器提供可 本人書面不要、15未満も 自民調査会案」 [Ook bij minderjarigen de mogelijkheid tot orgaandonatie door toestemming familie zonder de noodzaak van een schriftelijk bewijs van de persoon in kwestie. Wetsvoorstel van de onderzoeksgroep van de Liberaal Democratische Partij]. *Asahi Shinbun* (朝日新聞), 25 februari 2004).

¹⁸⁷ “*zōki ishoku hō kaisei, konkōkai no teishutsu miokuri*” 「臓器移植法改正、今国会の提出見送り」 [Herziening van de orgaantransplantatiewet. Afzien van een indiening in het huidige parlement.]. *Asahi Shinbun* (朝日新聞), 10 juni 2004.

¹⁸⁸ Ook bekend als het Huis van afgevaardigden.

¹⁸⁹ “*zōki ishoku hō kaisei ni an kakekomi teishutsu, haian kokkai kaisan uke*” 「臓器移植法改正2案 駆け込み提出、廃案 国会解散受け」 [Twee wetsvoorstellen voor hernieuwing van de orgaantransplantatiewet. Last-minute ingediende en verworpen voorstellen. Overeenkomst om het parlement te ontbinden]. *Asahi Shinbun* (朝日新聞), 9 augustus 2005.

ishoku ni kansuru hōritsu no ichibu wo kaisei suru hōritsu an, 臓器の移植に関する法律の一部を改正する法律案) zijn ingediend, is onderscheid tussen de verschillende voorstellen aangeduid met een letter. Het eerste wetsvoorstel (A *an*, A 案) werd ingediend door Nakayama Tarō en vijf andere parlementsleden.¹⁹⁰ Nakayama Tarō, Tsushima Yūji (津島雄二), Kōno Tarō (河野太郎), Yamauchi Kōichi (山内康一) en Tomioka Tutomu (富岡勉) waren lid van de LDP.¹⁹¹ Fukushima Yutaka (福島豊) was lid van Kōmeitō (公明党).¹⁹² Dit voorstel somde de nodige vereisten op indien de intentie tot doneren van een potentiële donor ongekend was. De belangrijkste inhoud was:

- 1) “Mits uitzondering van patiënten met een expliciete weigering tot orgaandonatie, is het bekomen van de toestemming van nabestaanden voldoende om tot orgaanverwijdering over te gaan.”¹⁹³
- 2) “Het deel betreffende ‘de persoon van wie organen, gebruikt voor transplantatiedoeleinden, worden verwijderd’ zal uit de definitie van ‘het lichaam van een hersendode patiënt’ geschrapt worden.”¹⁹⁴
- 3) “Het is mogelijk om organen te doneren aan familieleden indien de potentiële donor deze voorkeursintentie in schrift heeft vastgelegd.”¹⁹⁵
- 4) “Zowel de nationale als lokale overheid zullen de nodige maatregelen ondernemen om vorming en informatie te verlenen over orgaandonatie en –transplantatie.”¹⁹⁶

¹⁹⁰ “*zōki ishoku hō, shinan tzukuri honkakuka ōgata renkyū ake teishutsu wo mezasu*” 「臓器移植法、新案作り本格化 大型連休明け提出を目指す」 [Reglementering van een nieuw wetsvoorstel voor de orgaantransplantatiewet. Met het oog op indienen na Golden Week]. *Asahi Shinbun* (朝日新聞), 24 april 2009.

¹⁹¹ Na levercirrose vanwege Hepatitis C onderging Kōno Tarō in 2002 een levertransplantatie. Dankzij deze transplantatie ontwikkelde Kōno de visie dat een hernieuwing van de transplantatiewet noodzakelijk was. (bron: “*jiko sekinin no tōhyō (kinchōkan) tōgikōsoku nashi, hyōka zōki ishoku hōkaisei no A an kaketsu*” 「自己責任の投票「緊張感」 党議拘束なし、評価 臓器移植法改正の A 案可決」 [“Ongerustheid” bij de stemming over zelfbeschikking. Een evaluatie zonder belemmeringen van de partij. Het A wetsvoorstel van een hernieuwde orgaantransplantatiewet is goedgekeurd]. *Asahi Shinbun* (朝日新聞), 19 juni 2009).

¹⁹² Kōmeitō, opgericht als reactie tegen het ondoorzichtige beleid van de LDP, was een politieke tak van de Sōka Gakkai (創価学会) en maakte haar intrede in de politiek in 1964. Kōmeitō is een boeddhistisch getinte politieke party. In januari 1999 vormde de LDP een coalitie met Kōmeitō om zo de meerderheid in het Hogerhuis te waarborgen (bron: Hrebentar, Ronald J. Nakamura, Akira. “Party Politics in Japan: Political Chaos and Stalemate in the 21st Century.” New York: Routledge, 2015, pp 149).

¹⁹³ Iwanami Yūko (岩波裕子) 厚生労働委員会調査室「臓器移植の現状と今後の課題 (2) —主要な論点と今後の課題」 (*kōsei rōdō iinkai chōsashitsu “zōki ishoku no genjō to kongo no kadai (2) – shuyō na ronten to kongo no kadai, NI: de onderzoekskamer van het ministerie van welzijn en arbeid: “de huidige staat van orgaantransplantatie en toekomstige problemen (2) - de voornaamste punten en toekomstige problemen) rippō to chōsa* (立法と調査) 299 (december 2009), 36-37.

¹⁹⁴ Hersendood wordt een algemeen erkende dood zijn en is niet meer gekoppeld aan orgaandonatie. (bron: Ibid, pp 36-37).

¹⁹⁵ Ibid, pp 36-37.

- 5) “De overheid zal de nodige maatregelen implementeren om organen van kinderdonoren die verkregen zijn door mishandeling te onderzoeken en tegen te gaan.”¹⁹⁷

Het principe om hersendood als algemeen aanvaardbare dood te erkennen, zonder deze diagnose te beperken tot orgaantransplantaties, gaat terug op het in 1992 ingediende eindrapport van het ad-hoc comité over hersendood en orgaantransplantaties en het in 1994 ingediende wetsvoorstel.¹⁹⁸ Ook het principe van een versoepelde instemmingsprocedure gaat terug op het in 1994 ingediende wetsvoorstel.¹⁹⁹

Het tweede wetsvoorstel (*B an*, B 案), ingediend door Saitō Tetsuo (齊藤鉄夫) die lid was van Kōmeitō en Abe Toshiko (阿部敏子) die een LDP parlamentslid was, richtte zich voornamelijk op het verlagen van de leeftijdsbeperking.²⁰⁰ Voorstel B deed geen suggestie over wie de noodzakelijke toestemming tot doneren dient te geven. Dit voorstel had als belangrijkste inhoud:

- 1) “De leeftijd vanaf wanneer je een legale intentie tot doneren kunt vaststellen is twaalf jaar.”²⁰¹
- 2) “Het is mogelijk om organen te doneren aan familieleden indien de potentiële donor deze voorkeursintentie in schrift heeft vastgelegd.”²⁰²

¹⁹⁶ Iwanami Yūko (岩波裕子) 厚生労働委員会調査室「臓器移植の現状と今後の課題 (2) —主要な論点と今後の課題」(*kōsei rōdō iinkai chōsashitsu “zōki ishoku no genjō to kongo no kadai (2) – shuyō na ronten to kongo no kadai, NI: de onderzoekskamer van het ministerie van welzijn en arbeid: “de huidige staat van orgaantransplantatie en toekomstige problemen (2) - de voornaamste punten en toekomstige problemen) rippō to chōsa (立法と調査) 299 (december 2009), 36-37.*

¹⁹⁷ Ibid, pp 36-37.

¹⁹⁸ De presentatie van het eindrapport van het ad-hoc comité gebeurde op tweeëntwintig januari 1992. Er was geen consensus van de leden in dit rapport wegens een ideologische splitsing binnen het comité. De meerderheid was van mening dat hersendood als werkelijke dood erkend mocht worden. De minderheid was echter van mening dat de aanvaarding van hersendood zou leiden tot sociale en legale verwarring. (bron: Feldman, Eric A. “The Ritual of Rights in Japan: Law, Society, and Health Policy.” Cambridge: Cambridge University Press, 2000, pp 103-106.

¹⁹⁹ Iwanami Yūko (岩波裕子) 「厚生労働委員会調査室「臓器移植の現状と今後の課題 (2) —主要な論点と今後の課題」(*kōsei rōdō iinkai chōsashitsu “zōki ishoku no genjō to kongo no kadai (2) – shuyō na ronten to kongo no kadai, NI: de onderzoekskamer van het ministerie van welzijn en arbeid: “de huidige staat van orgaantransplantatie en toekomstige problemen (2) - de voornaamste punten en toekomstige problemen) rippō to chōsa (立法と調査) 299 (december 2009), 37.*

²⁰⁰ Uitvoerend bureau van het Lagerhuis (*shūgiin jimukyoku*, 衆議院事務局). 「衆議院の動き」(*shūgiin no ugoki, NI: ontwikkelingen van het Lagerhuis) no17 (2009), 30.*

²⁰¹ Ibid, pp 37.

²⁰² Ibid, pp 37.

- 3) “De overheid zal de nodige maatregelen implementeren om organen van kinderdonoren verkregen door mishandeling te onderzoeken en tegen te gaan.”²⁰³

Voorstel A weerspiegelde de promotie van orgaandonatie en –transplantatie waar ook de Japanse Transplantatievereniging en de Japanse Vereniging voor Transplantatierecipiënten voor vochten. Voorstel B was echter een eerste, al dan niet beperkte, poging om het tekort aan organen voor kinderen aan te pakken.²⁰⁴ De Japanse Vereniging van Pediatrie was een grotere voorstander van voorstel B omdat dit voorstel, in vergelijking met voorstel A, beter toepasbaar was.²⁰⁵ In vele ziekenhuizen was er nog geen gepaste apparatuur om orgaantransplantatie bij kinderen jonger dan twaalf jaar toe te passen, wat tot problemen zou leiden. De Japanse vereniging van Pediatrie wenste daarom dat, na aanvaarding van wetsvoorstel B, ziekenhuizen hun procedures verder zouden ontwikkelen onder toezicht van het Ministerie van Gezondheid, Arbeid en Welzijn (*kōseirōdōshō* 厚生労働省).²⁰⁶ Met procedures werd volgende zaken bedoeld: 1) procedures om uitbuiting van kinderen in functie van orgaandonatie te ontmaskeren; 2) mogelijkheid tot verificatie en beoordeling van hersendoodcriteria bij kinderen en 3) gepaste procedures om het zelfbeschikkingsrecht van kinderen te garanderen.²⁰⁷ Wetgeving in de trend van voorstel A was voor de Japanse Vereniging van Pediatrie minder prioritair.²⁰⁸

Wegens ontbinding van het Lagerhuis op acht augustus 2005 zijn beide voorstellen verworpen.²⁰⁹ Na de daaropvolgende verkiezingen in september 2005 zijn zowel voorstel A

²⁰³ Uitvoerend bureau van het Lagerhuis (*shūgiin jimukyoku*, 衆議院事務局). 「衆議院の動き」 (*shūgiin no ugoki*, *Nl: ontwikkelingen van het Lagerhuis*) no17 (2009), 37.

²⁰⁴ *Ibid.*, pp 37.

²⁰⁵ Japanse Vereniging voor Pediatrie (*nihon shōnika gakkai*, 日本小児科学会). “臓器移植関連法案改正についての日本小児科学会の考え方 (*zōki ishoku kanren hōan kaisei nitsuite no nihon shōnika gakkai no kangaekata*, *Nl: De gedachtegang van de Japanse Vereniging voor Pediatrie betreffende de herziening van de wet rond orgaantransplantatie*).” Geraadpleegd 17 april 2018.
http://www.jpeds.or.jp/modules/guidelines/index.php?content_id=70

²⁰⁶ Het voormalige Ministerie van Gezondheid en Welzijn (*kōseishō*, 厚生省).

²⁰⁷ Japanse Vereniging voor Pediatrie (*nihon shōnika gakkai*, 日本小児科学会). “臓器移植関連法案改正についての日本小児科学会の考え方 (*zōki ishoku kanren hōan kaisei nitsuite no nihon shōnika gakkai no kangaekata*, *Nl: De gedachtegang van de Japanse Vereniging voor Pediatrie betreffende de herziening van de wet rond orgaantransplantatie*).” Geraadpleegd 17 april 2018.
http://www.jpeds.or.jp/modules/guidelines/index.php?content_id=70

²⁰⁸ *Ibid.*

²⁰⁹ Eerste minister Koizumi Junichirō (小泉純一郎) besloot om het Lagerhuis te ontbinden en nieuwe algemene verkiezingen uit te schrijven vóór elf september 2005 om zo het wetsvoorstel tot het privatiseren van de post, dat verworpen was in het Hogerhuis, goedgekeurd te krijgen. Aangezien het Hogerhuis enkel tijdens de driejaarlijkse verkiezingen kan ontbonden worden, was de enige optie open tot Koizumi het ontbinden van het Lagerhuis. (bron: Stockwin, Arthur; Ampiah, Kweku. “Rethinking Japan: the Politics of Contested Nationalism.” London: Lexington books, 2017, pp 52).

als B in hun originele vorm opnieuw ingediend in het Lagerhuis op eenendertig maart 2006 en besproken tijdens de 164^e zitting van het parlement.²¹⁰ Het was deze keer wel Ishii Keiichi (石井啓一), lid van Kōmeitō, die wetsvoorstel B indiende.²¹¹ Op dertien juni 2006 zijn beide voorstellen doorverwezen naar een subcomité van het Lagerhuis dat onderzoek leverde naar de verandering van de wet betreffende orgaantransplantatie (*zōki no ishoku ni kansuru hōritsu no ichibu wo kansei suru hōritsuan shinsa shōiinkai*, 臓器の移植に関する法律の一部を改正する法律案審査小委員会). Op twintig juni 2007 verdedigden de indieners hun motieven voor het indienen van beide wetsvoorstellen in het subcomité van het Lagerhuis.²¹²

Later is nog een derde voorstel (*C an*, C 案) ingediend in de 168^e zitting van het parlement op elf december 2007.²¹³ Het werd ingediend door Abe Tomoko (阿部知子), Edano Yukio (枝野幸男) en Kaneta Seiichi (金田誠一).²¹⁴ Abe was lid van de lid van de Sociaal-Democratische Partij (*shakaiminshutō*, 社会民主党) (SDP).²¹⁵ Edano en Kaneta waren lid van de Democratische Partij van Japan (*minshutō*, 民主党) (DPJ).²¹⁶ Voorstel C stelde onder andere voor, strengere standaarden te hanteren om hersendood mee te diagnosticeren. Die zouden

²¹⁰ Dat parlement nam echter geen beslissing over deze voorstellen. (bron: Lagerhuis (*shūgiin*, 衆議院). 「臓器の移植に関する法律の一部を改正する法律案」 (*zōki no ishoku ni kansuru hōritsu no ichibu wo kaisei suru hōritsuan*, *Nl: Het wetsvoorstel dat één deel van de wetgeving betreffende het transplanteren van organen herzielt*). Geraadpleegd 17 april 2018. http://www.shugiin.go.jp/internet/itdb_gian.nsf/html/gian/honbun/houan/g16401014.htm).

²¹¹ En niet meer door Saitō Tetsuo. (bron: Uitvoerend bureau van het Lagerhuis (*shūgiin jimukyoku*, 衆議院事務局). 「衆議院の動き」 (*shūgiin no ugoki*, *Nl: ontwikkelingen van het Lagerhuis*). no17 (2009), 30).

²¹² *Ibid*, pp 32.

²¹³ Het C wetsvoorstel was sterk gebaseerd op het Kaneda voorstel (*kaneda an*, 金田案) dat in 1996 als tegenvoorstel was ingediend op het Nakayama-amendement.

²¹⁴ “*zōki ishoku hō, shinan tsukuri honkakuka ōgata renkyū ake teishutsu wo mezasu*” 「臓器移植法、新案作り本格化 大型連休明け提出を目指す」 [Reglementering van een nieuw wetsvoorstel voor de orgaantransplantatiewet. Met het oog op indienen na Golden Week]. *Asahi Shinbun* (朝日新聞), 24 april 2009.

²¹⁵ Vroeger gekend onder de naam Socialistische Partij van Japan (*nippon shakaitō*, 日本社会党). De Socialistische Partij van Japan leverde de eerste minister (Murayama Tomiichi, 村山富市) van dertig juni 1994 tot en met elf januari 1996. De Socialistische Partij van Japan veranderde haar naam naar de SDP vanaf 1996. De SDP vormde een coalitie met de DPJ nadat de DPJ de algemene verkiezingen won in 2009. (bron: Stockwin, Artur; Ampiah, Kweku. “Rethinking Japan: The Politics of Contested Nationalism.” London: Lexington Books, 2017, pp 54; 62)

²¹⁶ De DPJ werd een paar weken voor de algemene verkiezingen van september 1996 opgericht als alternatief voor de LDP. Van 1996 tot 1998 was deze partij gekend onder de naam “Democratische Partij”. Vanaf 1998 veranderde de partij haar naam in “Democratische Partij van Japan”. De DPJ won aan populariteit en kon de Hogerhuisverkiezingen winnen in 2007. In 2009 won de DPJ de algemene verkiezingen en kwam eerste minister Hatoyama Yukio (鳩山由紀夫), lid van de DPJ, aan de macht. (bron: *Ibid*, pp 59).

uiteraard resulteren in minder mogelijkheden voor orgaandonatie na hersendood.²¹⁷ Wetsvoorstel C is op tien januari 2008 doorverwezen naar het hierboven vermelde subcomité van het Lagerhuis.²¹⁸ Vervolgens zijn op drie en tien juni 2008 vertegenwoordigers, artsen, advocaten, enzovoort, uitgenodigd geweest om hun visie betreffende orgaantransplantatie na hersendood te verdedigen ter referentie aan de reeds ingediende wetsvoorstellen.²¹⁹

Op vijftien mei 2009, op de 171^e zitting van het parlement, is een vierde voorstel (*D an*, D 案) opgesteld door verschillende parlementsleden van de Raad voor Arbeid en Welzijn van het Lagerhuis (*shūgiin kōsei rōdō iinkai*, 衆議院厚生労働委員会). Hun bedoeling was een compromis te vinden tussen de drie voorgaande wetsvoorstellen.²²⁰ Nemoto Takumi (根本匠), Kamoshita Ichirō (鴨下一郎), Kamikawa Yōko (上川陽子) en Nishikawa Kyōko (西川京子) waren lid van de LDP.²²¹ Ryū Hirofumi (笠浩史), Fujimura Osamu (藤村修) en Mitsui Wakio (三井辨雄) waren lid van de DPJ.²²² Zij brachten het standpunt naar voren dat bij donoren boven de vijftien jaar een geschreven intentie van de donor zelf noodzakelijk moest zijn om organen te verwijderen. Voor kinderen onder de vijftien jaar diende er volgens hen

²¹⁷ “*zōki ishoku hō, shinan tsukuri honkakuka ōgata renkyū ake teishutsu wo mezasu*” 「臓器移植法、新案作り本格化 大型連休明け提出を目指す」 [Reglementering van een nieuw wetsvoorstel voor de orgaantransplantatiewet. Met het oog op indienen na Golden Week]. *Asahi Shinbun* (朝日新聞), 24 april 2009.

²¹⁸ Het subcomité van het Lagerhuis dat onderzoek levert naar de verandering van de wet betreffende orgaantransplantatie (*zōki no ishoku ni kansuru hōritsu no ichibu wo kanseisuru hōritsuan shinsa shōiinkai*, 臓器の移植に関する法律の一部を改正する法律案審査小委員会). (bron: Uitvoerend bureau van het Lagerhuis (*shūgiin jimukyoku*, 衆議院事務局). 「衆議院の動き」 (*shūgiin no ugoki*, *Nl: ontwikkelingen van het Lagerhuis*). no17 (2009), 32).

²¹⁹ *Ibid*, pp 32.

²²⁰ Iwanami Yūko (岩波裕子) 「厚生労働委員会調査室「臓器移植の現状と今後の課題 (2) —主要な論点と今後の課題」 (*kōsei rōdō iinkai chōsashitsu “zōki ishoku no genjō to kongo no kadai (2) – shuyō na ronten to kongo no kadai*, *Nl: de onderzoekskamer van het ministerie van welzijn en arbeid: “de huidige staat van orgaantransplantatie en toekomstige problemen (2) - de voornaamste punten en toekomstige problemen*) *rippō to chōsa* (立法と調査) 299 (december 2009), pp39.

²²¹ “*zōki ishoku hō, shinan tsukuri honkakuka ōgata renkyū ake teishutsu wo mezasu*” 「臓器移植法、新案作り本格化 大型連休明け提出を目指す」 [Reglementering van een nieuw wetsvoorstel voor de orgaantransplantatiewet. Met het oog op indienen na Golden Week]. *Asahi Shinbun* (朝日新聞), 24 april 2009.

²²² “*seiritsu ayau i zōki ishoku kaisei hō giinra, saiketsu ni nigegoshi*” 「成立危うい臓器移植改正法 議員ら、採決に逃げ腰」 [De onzekere hernieuwing van de orgaantransplantatiewet. Parlementsleden hebben verslagen attitude over stemming]. *Asahi Shinbun* (朝日新聞), 29 mei 2009.

een geschreven toestemming van nabestaanden te zijn voordat organen mochten verwijderd worden.²²³

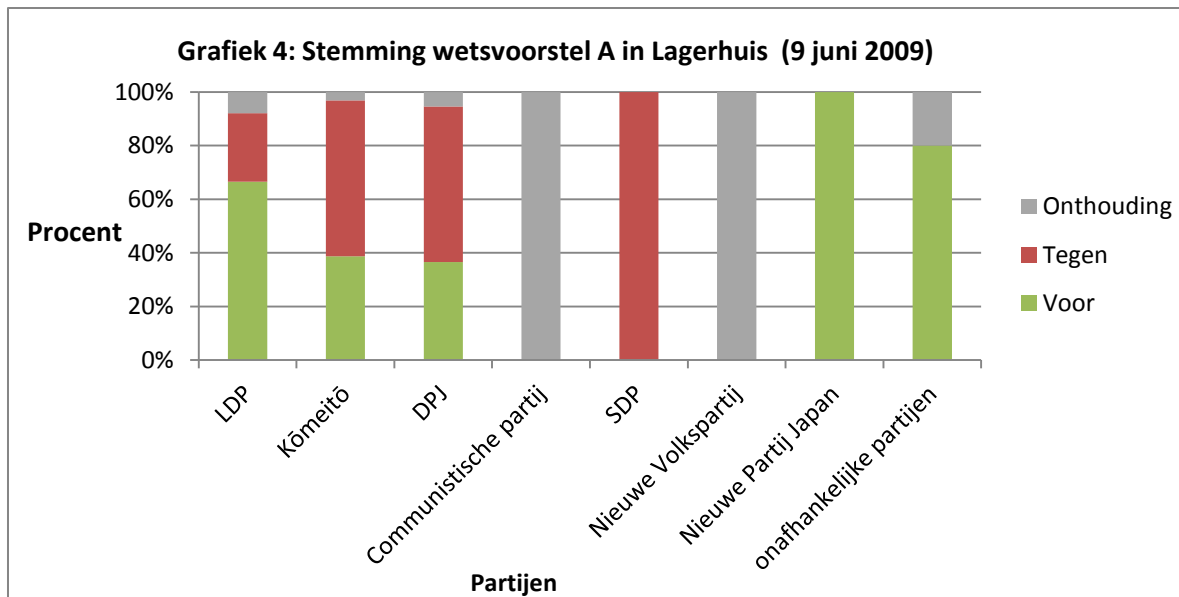
Op negen juni is tot slot de motie goedgekeurd om een interim rapport, opgemaakt door de voorzitter van het hierboven vermelde subcomité van het Lagerhuis, betreffende de vier mogelijke wetsvoorstellen aan te vragen. Op de achttiende juni kwam het debat tot een einde en vond een stemming plaats. Na discussie en besprekingen van voor- en nadelen van elk voorstel keurde het Lagerhuis uiteindelijk voorstel A goed met 263 stemmen voor en 167 stemmen tegen.²²⁴ 67% van de LDP-leden, alle leden van de Nieuwe Partij Japan (*shintō nippon*, 新党日本) en enkele Onafhankelijke Partijen stemden voor. Alle SDP-leden stemden tegen. Vooral de Nieuwe Volkspartij (*kokuminshintō*, 国民新党) en de Japanse Communistische Partij (*nihon kyōsantō*, 日本共産党) onthielden zich (zie grafiek 4).²²⁵ Kōmeitō en de DPJ waren verdeeld.²²⁶ Het voorstel ging vervolgens naar het Hogerhuis (*sangiin*, 参議院).

²²³ Toestemming tot doneren van organen alsook het accepteren van hersendood als diagnose. (bron: Iwanami Yūko (岩波裕子) 「厚生労働委員会調査室「臓器移植の現状と今後の課題 (2) —主要な論点と今後の課題」 (*kōsei rōdō iinkai chōsashitsu “zōki ishoku no genjō to kongo no kadai (2) – shuyō na ronten to kongo no kadai*, *Nl: de onderzoekskamer van het ministerie van welzijn en arbeid: “de huidige staat van orgaantransplantatie en toekomstige problemen (2) - de voornaamste punten en toekomstige problemen) rippō to chōsa* (立法と調査) 299 (december 2009), 39).

²²⁴ Ibid, pp 39.

²²⁵ Katō Eiichi (加藤英一). 「改正臓器移植法を巡めぐ投票行動」 (*kaisei zōki ishoku hō wo meguru tōhyō kōdō*, *Nl: Stemminggedrag betreffende de herziening van de orgaantransplantatiewet*). *Kisato daigaku ippan kyōiku kiyō* (北里大学一般教育紀要)15 (2010), 120.

²²⁶ 39% van Kōmeitō was voor ten opzichte van 58% die tegen was. 37% van de DPJ stemde voor ten opzichte van 58% die tegen stemde. (bron: Ibid, pp 120).



Bron: Katō Eiichi (加藤英一). 「改正臓器移植法をめぐる投票行動」 (*kaisei zōki ishoku hō wo meguru tōhyō kōdō*, *Nl: Stemminggedrag betreffende de herziening van de orgaantransplantatiewet*). *Kisato daigaku ippan kyōiku kiyō* (北里大学一般教育紀要)15 (2010), 120.

In het Hogerhuis waren Kawada en zeven andere parlementsleden van mening dat een speciaal comité betreffende hersendood en orgaantransplantatie bij kinderen (*rinji kodomo nōshi • zōki ishoku chōsakai*, 臨時子供脳死・臓器移植調査会) moest opgericht worden. Kawada, Chiba Keiko (千葉景子) en Mori Yūko (森裕子) waren lid van de DPJ.²²⁷ Tanaka Yasuo (田中康夫) was lid van de Nieuwe Partij Japan, Kondō Masamichi (近藤正道) van de SDP, Koike Akira (小池晃) van de Japanse Communistische Partij en Kamei Akiko (亀井亜紀子) was lid van de Nieuwe Volkspartij. Zij dienden hiervoor op drieëntwintig juni 2009 een voorstel in (*kodomo ni kakawaru nōshi oyobi zōki no ishoku ni kansuru kentō nado sono hoka tekisei na ishoku iryō no kakuho no tame no kentō oyobi kentō nado ni kansuru hōritsuan*, 子供に係る脳死及び臓器の移植に関する検討等そのほか適正な移植医療の確保のための検討及び検討等に関する法律案).²²⁸ Dit wetsvoorstel staat ook bekend als voorstel E (*E an*, E 案).²²⁹ Het doel was om onderzoek naar hersendood en orgaantransplantatie bij kinderen

²²⁷ “*kodomo nōshi rinchō no secchi hōan wo teishutsu sanin yatō giin*” 「子ども脳死臨調の設置法案を提出 参院野党議員」 [wetsvoorstel tot oprichting van een speciaal comité voor hersendood bij kinderen ingediend in het Hogerhuis door parlementsleden van de oppositiepartij]. *Asahi Shinbun* (朝日新聞), 23 juni 2009.

²²⁸ Uitvoerend bureau van het Lagerhuis (*shūgiin jimukyoku*, 衆議院事務局). 「衆議院の動き」 (*shūgiin no ugoki*, *Nl: ontwikkelingen van het Lagerhuis*). no.171 (2009),426.

²²⁹ *Ibid*, pp 426

alsook onderzoek naar het behoud van gepaste transplantatiebehandelingen te bewerkstelligen.²³⁰

Op zesentwintig juni bespraken de verkozenen van het Hogerhuis zowel het door het Lagerhuis goedgekeurde voorstel A als het recent ingediende voorstel E. Vervolgens is op negen juli een A-amendement (*A an shūsei an*, A 案修正案) ingediend in het Hogerhuis door onder andere Nōno Chieko (南野知恵子), Nishijima Hidetoshi (西島英利), Tani Hiroyuki (谷博之) en Yamamoto Hiroshi (山本博司). Nōno en Nishijima waren lid van de LDP, Tani van de DPJ en Yamamoto van Kōmeitō.²³¹ In dit A-amendement bleef hersendood als diagnose enkel mogelijk in kader van orgaantransplantaties.²³² Op tien juli diende de voorzitter van het Hogerhuis een tussentijds rapport in dat zowel voorstel A als voorstel E besprak.²³³ Het duurde echter tot dertien juli eer een stemming plaatsvond in een plenaire zitting van het Hogerhuis. Daar verwierpen de parlementsleden het A-amendement met 135 stemmen tegen en slechts tweeënzeventig stemmen voor. Ze keurden het oorspronkelijke voorstel A wel goed, met 138 stemmen voor en tweeëntachtig stemmen tegen.²³⁴ De tegenstemmers zaten vooral in het kamp van de Japanse Communistische Partij, de Nieuwe Partij Japan en de SDP (80% van hun leden) (zie grafiek 5).²³⁵ De meerderheid van de LDP

²³⁰ Iwanami Yūko (岩波裕子) 「厚生労働委員会調査室「臓器移植の現状と今後の課題(2) —主要な論点と今後の課題」(kōsei rōdō iinkai chōsashitsu “zōki ishoku no genjō to kongo no kadai (2) – shuyō na ronten to kongo no kadai, NI: de onderzoekskamer van het ministerie van welzijn en arbeid: “de huidige staat van orgaantransplantatie en toekomstige problemen (2) - de voornaamste punten en toekomstige problemen) rippō to chōsa (立法と調査) 299 (december 2009), pp39-40.

²³¹ “shūsei A an, sanin ni teishutsu ishokuji nomi “nōshi wa hito no shi” yoyatō 6 giin” 「修正 A 案、参院に提出 移植と時のみ「脳死は人の死」与野党 6 議員」[Het amendement op het wetsvoorstel A, ingediend in het Hogerhuis door 6 partijleden van zowel de regerende partij als de oppositiepartij. Enkel in het kader van orgaantransplantatie is “hersendood een algemeen aanvaardbare dood”]. *Asahi Shinbun* (朝日新聞), 8 juli 2009.

²³² In tegenstelling tot het originele wetsvoorstel A dat stelde dat hersendood een algemeen aanvaardbare dood is. (bron: Iwanami Yūko (岩波裕子) 「厚生労働委員会調査室「臓器移植の現状と今後の課題(2) —主要な論点と今後の課題」(kōsei rōdō iinkai chōsashitsu “zōki ishoku no genjō to kongo no kadai (2) – shuyō na ronten to kongo no kadai, NI: de onderzoekskamer van het ministerie van welzijn en arbeid: “de huidige staat van orgaantransplantatie en toekomstige problemen (2) - de voornaamste punten en toekomstige problemen) rippō to chōsa (立法と調査) 299 (december 2009), 40).

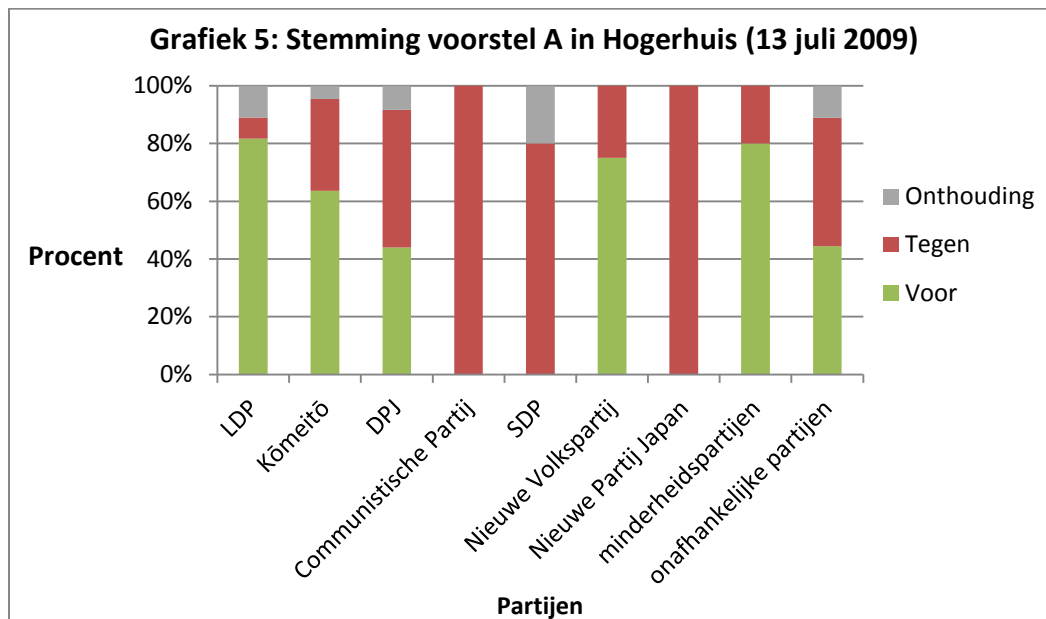
²³³ Uitvoerend bureau van het Lagerhuis (*shūgiin jimukyoku*, 衆議院事務局). 「衆議院の動き」(*shūgiin no ugoki*, NI: ontwikkelingen van het Lagerhuis). no17 (2009), 427.

²³⁴ “[nōshi wa hito no shi] seiritsu zōki ishokuhō kaisei, sanin mo kaketsu” 「「脳死は人の死」成立 臓器移植法改正、参院も可決」[“Hersendood is een menselijke dood.” De herziening van de orgaantransplantatiewet, ook in het Hogerhuis goedgekeurd]. *Asahi Shinbun* (朝日新聞), 13 juli 2009.

²³⁵ Partijen zoals de Communistische Partij en de Nieuwe Partij Japan onthielden zich in het Lagerhuis terwijl ze in het Hogerhuis tegen het wetsvoorstel A stemden. In het Lagerhuis bestaat de noodzaak nog niet om tegen een bepaald wetsvoorstel te stemmen. In het Hogerhuis is de kans dat het wetsvoorstel goedgekeurd wordt en zodoende als wet van kracht gaat veel groter. Hierdoor is het slimmer om tegen het wetsvoorstel te stemmen dan zich te onthouden.

(82%), Kōmeitō (64%) en de Nieuwe Volkspartij (75%) stemden voor dit wetsvoorstel, terwijl de DPJ verdeeld was.²³⁶

Gezien de goedkeuring van wetsvoorstel A achtte het Hogerhuis een stemming over voorstel E niet meer noodzakelijk.²³⁷ De herziene orgaantransplantatiewet ging vervolgens van kracht op zeventien juli 2010.²³⁸ Het onderdeel in verband met voorkeursdonatie ging reeds van kracht op zeventien januari 2010.²³⁹



Bron: Katō Eiichi (加藤英一). 「改正臓器移植法をめぐる投票行動」 (*kaisei zōki ishoku hō wo meguru tōhyō kōdō*, *Nl: Stemminggedrag betreffende de herziening van de orgaantransplantatiewet*). *Kisato daigaku ippan kyōiku kiyō* (北里大学一般教育紀要)15 (2010), 123.

“Softening-up”

Een softening-up proces doelt op het warm maken van beleidsmakers, specialisten en publiek voor specifieke ideeën om de weg te bereiden voor hun aanvaarding. Een speech van een expert in een parlementaire commissie kan bijvoorbeeld meer aandacht geven aan een specifiek voorstel of idee. Een amendement dient als antwoord op reacties van zowel binnen als buiten de regering op dat specifieke idee. Het oorspronkelijke idee confronteert via dit

²³⁶ 44% van de DPJ stemden voor en 48% stemden tegen het wetsvoorstel. (bron: Katō Eiichi (加藤英一). 「改正臓器移植法をめぐる投票行動」 (*kaisei zōki ishoku hō wo meguru tōhyō kōdō*, *Nl: Stemminggedrag betreffende de herziening van de orgaantransplantatiewet*). *Kisato daigaku ippan kyōiku kiyō* (北里大学一般教育紀要)15 (2010), 123).

²³⁷ Uitvoerend bureau van het Lagerhuis (*shūgiin jimukyoku*, 衆議院事務局). 「衆議院の動き」 (*shūgiin no ugoki*, *Nl: ontwikkelingen van het Lagerhuis*). no17 (2009), 427.

²³⁸ Fukushima Norihide. “Revised Organ Transplant Act and Transplant Surgeons.” *Japan Medical Association Journal* 54, no6 (2011), 387.

²³⁹ Vzw Japans Orgaantransplantatienetwerk (*kōeki shadan hōjin nihon zōki ishoku nettowāku*, 公益社団法人日本臓器移植ネットワーク). “Newsletter vol. 14” (2010), pp 2.

proces andere ideeën en zo kunnen twee of meer ideeën combineren om een nieuw idee te vormen.²⁴⁰ Entrepreneurs of voorstanders proberen om de algemene bevolking, een meer gespecialiseerd publiek, alsook de beleidsgemeenschap te onderwijzen over de huidige stand van zaken, de bestaande problemen en mogelijke oplossingen.²⁴¹ De manier van educatie kan verschillen naargelang de doelgroep. Gepubliceerde rapporten en studies zullen eerder specialisten overtuigen dan de algemene bevolking terwijl de media net de bevolking zal beïnvloeden.²⁴² Politici en experts laten geregeld proefballonnen op om te zien hoe de beleidsgemeenschap en de algemene bevolking reageren op een specifieke idee.²⁴³ Sommige van deze proefballonnen krijgen positieve aandacht: mensen merken het idee op, bespreken het of onthouden het voor latere toepassingen.²⁴⁴ Soms dienen deze maatregelen niet zozeer om een idee door te voeren dan wel om een idee of probleem in leven te houden in tijden waarin er weinig aandacht naartoe gaat.²⁴⁵

Het in 1994 ingediende wetsvoorstel was een eerste poging tot een wetgeving betreffende orgaantransplantatie. Hoewel dit voorstel verworpen is, werkte het als een soort proefballon. Er zijn veranderingen doorgevoerd op basis van hoe de beleidsgemeenschap op het wetsvoorstel reageerde.²⁴⁶ Drie jaar na het van kracht gaan van de eerste succesvolle wet betreffende orgaantransplantatie in 1997 zijn verschillende rapporten en voorstellen vanuit de academische wereld gepubliceerd waarbij donatie bij kinderen een groot focuspunt was. Deze rapporten dienden ook als proefballonnen om te polsen naar de opinies van andere academici over orgaantransplantatie bij minderjarigen alsook om het probleem van donatie na hersendood in leven te houden wanneer bleek dat een verwachte wetsherziening nog niet direct aan de orde kwam.²⁴⁷

²⁴⁰ Kingdon, John W. "Agendas, Alternatives, and Public Policies." New York: Longman, 2003, pp 116-117.

²⁴¹ Een meer gespecialiseerd publiek met betrekking tot orgaantransplantatie en hersendood zijn bijvoorbeeld artsen. Het doel van het "softening-up" proces is om te onderzoeken of deze groep mensen klaar is voor een bepaald type voorstel. Met andere woorden: artsen moeten misschien wennen aan het idee dat hersendood bij kinderen onder de vijftien jaar mag vastgesteld worden. Hiervoor is het geven van spechten over de voor- en nadelen nuttig om artsen warm te maken voor dit idee. In de beleidsgemeenschap zijn er bovendien altijd tegengestelde ideeën aanwezig. Het is dus dankzij het "softening-up" proces dat specialisten op het vlak van hersendood en orgaantransplantatie elkaar proberen te onderwijzen over de voordelen van hun voorstel. (bron: Ibid, pp 128-129).

²⁴² Ibid, pp 129.

²⁴³ Ibid, pp 129-130.

²⁴⁴ Ibid, pp 129-130.

²⁴⁵ Ibid, pp 130.

²⁴⁶ In de vorm van het Nakayama-amendement en het Sekine-amendement.

²⁴⁷ Het eerste voorstel was ingediend in augustus 2005 terwijl een geplande herziening in 2000 had moeten plaatsvinden.

Het in 2000 uitgebrachte rapport over het vaststellen van hersendood bij kinderen jonger dan zes jaar was een belangrijke stap in het “softening-up” proces.²⁴⁸ Voor- en tegenstanders van orgaandonatie na hersendood bij kinderen brachten hun eigen voorstel uit in reactie hierop. Zowel het Machino voorstel, het Teruteru voorstel als het Morioka en Sugimoto voorstel waren reacties op elkaar. Elk bracht zijn voorstel tot oplossing uit waardoor discussie rond orgaantransplantatie bij kinderen in leven bleef op een moment dat de overheid nog geen eigen voorstel had uitgebracht. Wetsvoorstellen A en B zijn op acht augustus 2005 ingediend. Op dezelfde dag is het Lagerhuis ontbonden. Deze bewuste riskante indiening kan een poging zijn geweest om feedback te krijgen op beide voorstellen of om de noodzaak tot herziening van de orgaantransplantatiewet onder de aandacht te houden.

Het “softening-up” proces kan ook een internationale invloed kennen. Zo heeft de Istanbul Verklaring van de Wereldgezondheidsorganisatie in mei 2008 een effect gehad op het Japanse debat rond orgaantransplantatie. De internationale aandacht zorgde voor een kortstondige extra focus op het probleem van lage transplantatiecijfers en de nood aan een herziene wetgeving, wat leidde tot een voorstel D dat fungeerde als compromis tussen de drie voorgaande wetsvoorstellen.

Overlevingscriteria

Waarom zijn bepaalde ideeën of (wets)voortellen levenskrachtiger dan andere? Volgens Kingdon hangt dit af van een aantal criteria zoals technische uitvoerbaarheid, dominante waardepatronen van deskundigen en eventuele toekomstige belemmeringen zoals tijd, geld, enzovoort.²⁴⁹ De vorige alinea’s boden een overzicht van de gegeneerde beleidsalternatieven en beleidsvoorstellen. De vraag is nu in hoeverre deze voorstellen, samen met het wetsvoorstel dat in 1994 is ingediend, zich in relatie tot de door Kingdon opgesomde overlevingscriteria voor beleidsvoorstellen karakteriseren.

Voorstellen die in de beleidsgemeenschap overleven zijn die voorstellen die compatibel zijn met de waarden van deskundigen of politici. Bovendien moeten voorstellen efficiënt zijn.²⁵⁰ Hoewel het ingediende wetsvoorstel van 1994 technisch uitvoerbaar was, duurde het tot 1997

²⁴⁸ Voor zowel de beleidsgemeenschap als academici.

²⁴⁹ Technische uitvoerbaarheid en de invloed van bestaande waardepatronen zijn eigen aan de beleidsgemeenschap zelf. Deskundigen ontwikkelen een gevoel van wat het juiste type beleidsrichting is alsook welke technische karakteristieken nodig zijn om een voorstel uitvoerbaar te maken. (bron: Kingdon, John W. “Agendas, Alternatives, and Public Policies.” New York: Longman, 2003, pp 131).

²⁵⁰ Niet enkel in termen van mogelijke kosten maar ook in termen van voordelen die uit de implementatie van het voorstel kunnen voortvloeien. (bron: Ibid, pp 132-137).

eer een beslissing werd genomen. De waardepatronen van deskundigen, en al dan niet van de parlementsleden, verklaren wellicht in hoge mate waarom dit wetsvoorstel niet aanvaard werd. Het voorstel beschouwde immers hersendood als een aanvaardbare dood. Ook het idee dat nabestaanden het recht hadden om een beslissing te maken in de donor zijn/haar plaats bleek een gevoelig punt. Pas na het ingediende Nakayama-amendement, en vervolgens na het nadien ingediende Sekine-amendement, bleek het wetsvoorstel te voldoen aan de waardepatronen van de parlementsleden.²⁵¹

Wat de tussen 2005 en 2009 in het Lagerhuis ingediende wetsvoorstellen betreft, zijn de volgende punten besproken:

- 1) Is hersendood een algemeen aanvaardbare menselijke dood?²⁵² In artikel 6 paragraaf 2 van de orgaantransplantatiewet uit 1997 (*zōki ishoku hō dai roku jō dai ni kō*, 臓器移植法第六条第二項) staat beschreven dat enkel een persoon die schriftelijke toestemming heeft gegeven om de diagnose van hersendood te aanvaarden, kan als dusdanig gediagnosticeerd worden.²⁵³ Indien hersendood buiten het kader van orgaantransplantaties mogelijk zou zijn, bestond de angst dat potentiële donors foutief als hersendood gediagnosticeerd worden en de behandeling vroegtijdig ten einde komt.²⁵⁴
- 2) Criteria voor het bepalen van hersendood bij kinderen.²⁵⁵ Hersendood bij kinderen is niet alleen volgens de waardepatronen van parlementsleden maar ook volgens de

²⁵¹ Waarin zowel de kwestie van beslissingsverantwoordelijkheid als de gelijkstelling van hersendood aan een aanvaardbare menselijke dood aangepast waren. Volgens het Nakayama-amendement moest de intentie tot orgaandonatie van zowel de potentiële donor als de toestemming van nabestaanden aanwezig zijn. In het Sekine-amendement was hersendood een algemeen aanvaardbare dood, maar enkel in het kader van orgaandonatie.

²⁵² Alleen het wetsvoorstel A stelde dat hersendood een algemeen aanvaardbare menselijke dood is. (bron: Iwanami Yūko (岩波裕子). 「厚生労働委員会調査室「臓器移植の現状と今後の課題 (2) —主要な論点と今後の課題」 (*kōsei rōdō iinkai chōsashitsu “zōki ishoku no genjō to kongo no kadai (2) – shuyō na ronten to kongo no kadai, NI: de onderzoekskamer van het ministerie van welzijn en arbeid: “de huidige staat van orgaantransplantatie en toekomstige problemen (2) - de voornaamste punten en toekomstige problemen) rippō to chōsa (立法と調査) 299 (december 2009), pp41-42).*

²⁵³ Principe van zelfdeterminatie.

²⁵⁴ Iwanami Yūko (岩波裕子). 「厚生労働委員会調査室「臓器移植の現状と今後の課題 (2) —主要な論点と今後の課題」 (*kōsei rōdō iinkai chōsashitsu “zōki ishoku no genjō to kongo no kadai (2) – shuyō na ronten to kongo no kadai, NI: de onderzoekskamer van het ministerie van welzijn en arbeid: “de huidige staat van orgaantransplantatie en toekomstige problemen (2) - de voornaamste punten en toekomstige problemen) rippō to chōsa (立法と調査) 299 (december 2009), pp41.*

²⁵⁵ Wetsvoorstel A stelde dat verwijdering van organen bij kinderen, ongeacht de leeftijd, mogelijk moest zijn. Wetsvoorstel C wees echter op het feit dat hersendood bij kinderen tussen de twaalf weken en de zes jaar in de toenmalige klinische setting zeer moeilijk accuraat vast te stellen was.²⁵⁵ (bron: Ibid, pp41-42).

waarden van verenigingen een delicate kwestie waarover geen eenduidig antwoord bestond.²⁵⁶

- 3) Zijn organen van kinderen bekomen zonder mishandeling van dat kind?²⁵⁷
- 4) Wie geeft toestemming tot orgaandonatie na hersendood?²⁵⁸
- 5) Geen beperking van leeftijd of beter wel?²⁵⁹
- 6) Is voorkeursintentie bij orgaandonatie toegestaan?²⁶⁰
- 7) Bescherming van de universele rechten van de mens.²⁶¹

Ook de in het Hogerhuis ingediende wetsvoorstellen zijn uitvoerig besproken. Het toelaten van orgaandonatie na hersendood bij minderjarigen, alsook het risico dat verwijdering van organen bij deze groep ten gevolge van fysieke mishandeling kan plaatsvinden, stond ter discussie in het Hogerhuis.²⁶² Ook de in het Lagerhuis besproken uitspraak dat hersendood een algemeen aanvaardbare dood was, stond in het Hogerhuis opnieuw ter discussie. Het A-amendement bood de mogelijkheid om de wet uit 1997 te herzien zonder de in deze wetgeving opgenomen uitspraak over hersendood te veranderen.²⁶³ Wetsvoorstel E, dat pleitte

²⁵⁶ Waaronder de Japanse Vereniging voor Pediatrie. (bron: Iwanami Yūko (岩波裕子). 「厚生労働委員会調査室「臓器移植の現状と今後の課題 (2) — 主要な論点と今後の課題」 (kōsei rōdō iinkai chōsashitsu “zōki ishoku no genjō to kongo no kadai (2) – shuyō na ronten to kongo no kadai, *Nl: de onderzoekskamer van het ministerie van welzijn en arbeid: “de huidige staat van orgaantransplantatie en toekomstige problemen (2) - de voornaamste punten en toekomstige problemen) rippō to chōsa (立法と調査) 299 (december 2009), 41-42).*

²⁵⁷ Wetsvoorstellen B en D stellen voor om een instantie op te richten die hierover onderzoek verricht (bron: Ibid, pp41-42).

²⁵⁸ Hoewel te weinig kinderen een orgaantransplantatie in Japan konden ondergaan, was eensgezindheid moeilijk betreffende wie deze toestemming tot donatie van kinderorganen mocht geven. Is dit het kind zelf dat hier de beslissing kan maken of blijft deze keuze het recht van een ouderlijk figuur? Bovendien geven alle vier de wetsvoorstellen (A, B, C, D) een verschil in wie toestemming tot orgaandonatie kan geven voor zowel volwassenen als kinderen. (bron: Ibid, pp 42).

²⁵⁹ Wetsvoorstel A stelde geen leeftijdsbeperking. Voorstel B stelde dat kinderen onder de twaalf jaar geen organen kunnen doneren terwijl het voorstel D stelde dat organen bij kinderen onder de vijftien enkel verwijderd kunnen worden mits toestemming van een ouderlijk figuur. (bron: Ibid, pp 42-43).

²⁶⁰ Zowel Wetsvoorstel A als B stipuleerden de mogelijkheid tot voorkeursdonatie aan familieleden. Het debat rond deze kwestie draaide rond het feit of deze voorkeursintentie een verkeerd beeld zou scheppen en illegale orgaanhandel zou stimuleren. (bron: Ibid, pp 42-43).

²⁶¹ Wetsvoorstel C was in lijn met de richtlijnen die de Wereldgezondheidsorganisatie opgesteld had betreffende de bescherming van mensenrechten. (bron: Ibid, pp 43).

²⁶² Ibid, pp 44.

²⁶³ Hersendood bleef enkel aanvaardbaar in de context van orgaantransplantatie. De optie dat mensen hun keuze tussen hersendood of dood na hartstilstand op donorkaarten en dergelijke moeten vastleggen bleef zodoende van toepassing.

voor de oprichting van een speciaal onderzoeksagentschap rond hersendood en orgaantransplantatie bij kinderen, kon op weinig steun rekenen.²⁶⁴

Geld was in het debat van hersendood en orgaantransplantatie minder belangrijk.²⁶⁵ De behandelingsbijdrage voor orgaantransplantatie met organen die gedoneerd waren na hersendood liepen hoog op voor patiënten. Ook de kosten voor een overzeese reis om een transplantatie in het buitenland te verkrijgen liepen hoog op.²⁶⁶ Een terugbetaling door de gezondheidsverzekering van hart-, long-, lever-, of pancreastransplantaties is pas vanaf vijftiende januari 2006 verwezenlijkt.²⁶⁷ Tot die tijd probeerden transplantatiepatiënten geld in te zamelen om een transplantatie te ondergaan. De economische kosten van orgaantransplantaties na hersendood bleven grotendeels buiten beschouwing in de parlementaire en academische debatten. In welke mate financiële argumenten gebruikt zijn door besluitvormers blijft onduidelijk maar een grote belemmering voor de totstandkoming van de wetsherziening was het wellicht niet.

Politiek-bestuurlijke stroom

De politiek-bestuurlijke stroom wordt gevormd door het politieke klimaat, campagnes van belangenverenigingen, verkiezingsresultaten, politieke debatten, partijdige of ideologische distributies in het parlement en veranderingen in regering.²⁶⁸ De focus ligt hier op hoe de wisseling van sleutelfiguren het beleidsproces beïnvloed heeft, alsook in hoeverre het politiek-bestuurlijke klimaat en georganiseerde politieke krachten een rol speelden bij de totstandkoming van het beleid.

²⁶⁴ Er is geen stemming gebeurd betreffende dit voorstel. Eerst is er gestemd over het gereviseerde wetsvoorstel A. Nadien is over het originele wetsvoorstel A gestemd. Dit laatste is aanvaard met 263 stemmen voor en 167 stemmen tegen. Er was vervolgens geen nood meer om over wetsvoorstellen E te stemmen (bron: Yamaoka, Masaki (山岡政紀). 「人間学の探究 (6) – 脳死・臓器移植と生命の尊厳 (中)」 (*ningengaku no tankyū (6) – nōshi · zōki ishoku to seimei no songen (chū)*), *Nl: Een onderzoek naar de mensheid (6): Hersendood · orgaantransplantatie en waardigheid van het leven (hoofdstuk 2)*). *Sōka ningengaku ronshū* (創価人間学論集) 6 (2013), 71.

²⁶⁵ Feldman, Eric A. “Over my dead body: the enigma and Economics of Death in Japan.” 1992 in Ikegami, Naoki & Campbell, John C. “Containing health care costs in Japan.” Ann Arbor: the university of Michigan Press, 1996, pp 236-2436.

²⁶⁶ Tot wel één miljoen Japanse yen. (bron: “*nihon de nōshi ishoku ga fuenai riyū kaiseihō shikō kara go nen*” 「日本で脳死移植が増えない理由 改正法施行から5年」 [De reden dat orgaantransplantaties bij donatie na hersendood in Japan niet stijgen. Vijf jaar sinds het van kracht gaan van de herziene wetgeving]. *Asahi Shinbun* (朝日新聞), 20 maart 2015.

²⁶⁷ “*nōshi ishoku ni hoken wo tekiyō chūikyō ga seishiki kettei*” 「脳死移植に保険を適用 中医協が正式決定」 [Toepassing van verzekering bij orgaantransplantatie na hersendood. De centrale sociaal-medische verzekeringsconventie heeft officieel beslist]. *Asahi Shinbun* (朝日新聞), 26 januari 2006.

²⁶⁸ Kingdon, John W. “Agendas, Alternatives, and Public Policies.” New York: Longman, 2003, pp 145.

Nationaal klimaat

Het nationaal klimaat is een belangrijke factor in het bepalen van welke concrete alternatieven al dan niet overwogen worden op politiek niveau.²⁶⁹ Dit nationaal klimaat, ook gekend onder de termen sociale bewegingen, publieke opinie, enzovoort, wijst naar een groep mensen die dezelfde gemeenschappelijke waarden heeft. Met andere woorden: wanneer een groot deel van de bevolking denkt langs bepaalde gezamenlijke lijnen over een specifieke kwestie.²⁷⁰ Het nationaal klimaat kan onderhevig zijn aan veranderingen.²⁷¹ Afhankelijk van welke problemen de bevolking of belangenverenigingen als belangrijk aanzien, zullen beleidsondernemers of politici meer of minder aandacht geven aan deze materies.²⁷² Politici kunnen via peilingen, conversaties, krantenartikels, enzovoort het nationaal klimaat onderzoeken en voor zichzelf verduidelijken.²⁷³

Het Japanse Agentschap voor Informatie van het Kabinet (*naikakufu daikyobō seifu hōkokushitsu*, 内閣府大巨房政府報告室) onderzocht doorheen de jaren het Japanse nationaal klimaat betreffende orgaantransplantatie en hersendood. Zo waren er opiniepeilingen in oktober 1998, mei 2000, juli 2002, augustus 2004, november 2006 en september 2008.²⁷⁴ De peilingen bevraagden orgaantransplantatie in het algemeen, het systeem van donorkaarten, hersendood, donatie door minderjarigen, informatie bij orgaantransplantatie, enzovoort. Standaard werden 3000 mensen geïnterviewd. De uiteindelijke bruikbare gegevens verschilden echter per jaar: 1998 (n=2157), 2000 (n=2156), 2002 (n=2100), 2004 (n=2125), 2006 (n=1727), 2008 (n=1770).²⁷⁵

Na vergelijking van de resultaten uit alle opiniepeilingen van 1998 tot en met 2008, bleek dat de meerderheidsopinie betreffende orgaandonatie bij hersendode minderjarigen weinig veranderde doorheen de tijd. Zowel in 1998 als in 2008 was 68% van de bevroegden het eens met het doneren van organen van hersendode minderjarigen (zie tabel 1). Daarenboven was een stijgend aantal mensen bereid om organen te doneren na hersendood. In 1998 ging het om

²⁶⁹ Kingdon, John W. “Agendas, Alternatives, and Public Policies.” New York: Longman, 2003, pp 146-149.

²⁷⁰ Ibid, pp 146-147.

²⁷¹ Ibid, pp 146.

²⁷² Ibid, pp 146-147.

²⁷³ Ibid, pp 162-163.

²⁷⁴ Japanse agentschap voor informatie (*naikakufu daikyobō seifu hōkokushitsu*, 内閣府大巨房政府報告室). “世論調査 [全調査表示] (*seron chōsa [zen chōsa hyōji]*, *Nl: publieke opiniepeiling [presentatie van alle peilingen]*)”. Geraadpleegd 12 april 2018. <https://survey.gov-online.go.jp/index-all.html>

²⁷⁵ Ibid.

32% van de bevroegden, wat steeg naar 44% in 2008. Voornamelijk jongeren stonden hier eerder positief tegenover (zie tabel 2). In 2000 vertoonde 35% van de ondervraagde twintigers de intentie om organen te doneren na hersendood. Dit was gestegen tot 58% in 2008. Ook bij de zeventig plussers, de categorie die het minst bereid was om organen te doneren na hersendood, was er een stijging van 10% zichtbaar tussen 2000 en 2008.

Tabel 1: Orgaantransplantatie en hersendood (opiniepeiling 1998-2008)

	Orgaandonatie na hersendood		Orgaandonatie hersendode minderjarigen	
	Intentie om organen te doneren na diagnose hersendood	Geen intentie om organen te doneren na diagnose hersendood	Voor orgaandonatie na hersendood bij minderjarigen	Tegen orgaandonatie na hersendood bij minderjarigen
Opiniepeiling van 1998 (n=2157)	31.6%	37.6%	/	/
Opiniepeiling van 2000 (n=2156)	32.5%	35.4%	67.8%	21.1%
Opiniepeiling van 2002 (n=2100)	36%	31.8%	59.6%	19.6%
Opiniepeiling van 2004 (n=2125)	35.4%	32.7%	60.7%	23.2%
Opiniepeiling van 2006 (n=1727)	41.6%	27.5%	68.0%	19.4%
Opiniepeiling van 2008 (n=1770)	43.5%	24.4%	69.0%	21.2%

Bron: Japanse agentschap voor informatie (*naikakufu daikyobō seifu hōkokushitsu*, 内閣府大巨府政府報告室). “世論調査 [全調査表示] (*seron chōsa [zen chōsa hyōji]*, *NL: publieke opiniepeiling [presentatie van alle peilingen]*)”. Geraadpleegd 12 april 2018. <https://survey.gov-online.go.jp/index-all.html>

Tabel 2: Intentie tot doneren na diagnose van hersendood per leeftijdsgroep (opiniepeiling 2000 & 2008)

	Intentie om organen te doneren		Geen intentie om organen te doneren	
	Opiniepeiling 2000 (n=2156)	Opiniepeiling 2008 (n=1770)	Opiniepeiling 2000 (n=2156)	Opiniepeiling 2008 (n=1770)
20 – 29 jaar	34.7%	58.4%	31.9%	15.5%
30 – 39 jaar	41.9%	53.1%	25.5%	11.9%
40 – 49 jaar	35.4%	49.6%	28.9%	14.5%
50 – 59 jaar	33.5%	44.9%	35.0%	22.4%
60 – 69 jaar	28.6%	36.8%	41.6%	30.9%
70 + jaar	20.0%	30.8%	53.0%	40.6%

Bron: Japanse agentschap voor informatie (*naikakufu daijyobō seifu hōkokushitsu*, 内閣府大巨房政府報告室). “世論調査 [全調査表示] (*seron chōsa [zen chōsa hyōji]*, *Nl: publieke opiniepeiling [presentatie van alle peilingen]*)”. Geraadpleegd 12 april 2018. <https://survey.gov-online.go.jp/index-all.html>

Wanneer het ging over de donatiekaart, donatiesticker of de extra kolom voorzien voor orgaandonatie op de gezondheidsverzekeringkaart of het rijbewijs, waren de resultaten opvallend verschillend (zie tabel 3). Hoewel de meerderheid deze mogelijkheden kende, waren er weinigen die dit meedroegen of zelfs ingevuld hadden. In 1998 had slechts 3% van de ondervraagden een donorkaart of dergelijke op zak. Dit was gestegen tot 9% in 2008. Er is echter een discrepantie merkbaar tussen de intentie hebben om organen te doneren (44% in 2008) en een ingevulde donorkaart of dergelijke op zak hebben (4% in 2008).²⁷⁶ Dit wil zeggen dat er weinig effectieve orgaandonoren waren onder de wetgeving van 1997.

²⁷⁶ In 1998 had slechts 1.11% van de ondervraagden een ingevulde donorkaart op zak terwijl 32% de intentie vertoonde om organen te doneren. De kloof werd kleiner maar het verschil bleef groot.

Tabel 3: Donatiekaart, donatiesticker of gezondheidsverzekeringkaart (opiniepeiling 1998–2008)

	Weet je wat een donatiekaart, donatiesticker of de extra kolom voor orgaandonatie op de gezondheidsverzekeringkaart zijn?		Heb je een donatiekaart of dergelijke op zak?		Van diegenen die deze objecten hebben, is het ingevuld?	
	Ja	Neen	Ja	Neen	Ja	Neen
Opiniepeiling van 1998 (n=2157)	63.1%	36.9%	2.6%	97.4%	42.9%	57.1%
Opiniepeiling van 2000 (n=2156)	81.1%	18.9%	9.4%	90.6%	47.0%	53.0%
Opiniepeiling van 2002 (n=2100)	68.9%	31.1%	9.0%	91.0%	60.0%	40.0%
Opiniepeiling van 2004 (n=2125)	71.9%	28.1%	10.5%	89.5%	61.4%	38.6%
Opiniepeiling van 2006 (n=1727)	66.4%	33.6%	8.0%	92.0%	60.3%	39.7%
Opiniepeiling van 2008 (n=1770)	71.1%	28.9%	8.6%	91.4%	50.3%	49.7%

Bron: Japanse agentschap voor informatie (*naikakufu daijyobō seifu hōkokushitsu*, 内閣府大巨房政府報告室). “世論調査 [全調査表示] (*seron chōsa [zen chōsa hyōji]*, *Nl: publieke opiniepeiling [presentatie van alle peilingen]*)”. Geraadpleegd 12 april 2018. <https://survey.gov-online.go.jp/index-all.html>

Enkel in de opiniepeilingen van 2000 en 2002 is er gepeild naar wie, volgens de bevrageden, zijn/haar toestemming moest geven eer organen verwijderd mochten worden.²⁷⁷ Hoewel in 2000 nog 70% van de bevrageden van mening was dat zowel de toestemming van de persoon in kwestie als die van de familie nodig was, daalde dit naar 49% in 2002.²⁷⁸ Het verschil tussen mannen en vrouwen is echter opvallend. In 2002 waren immers 26% van de mannen overtuigd dat de toestemming van nabestaanden voor orgaandonatie niet nodig was, terwijl slechts 16% van de vrouwen diezelfde houding aannam.²⁷⁹ Als we vervolgens kijken naar de mate waarin nabestaanden de wens zouden respecteren van de hersendode donor, bleek dat in 1998 slechts 61% van de respondenten deze wens zou respecteren. Dit steeg tot 82% in 2008 (zie tabel 4). Deze stijgende acceptatie van de donor zijn/haar donatiewens was merkbaar bij

²⁷⁷ Japanse agentschap voor informatie (*naikakufu daijyobō seifu hōkokushitsu*, 内閣府大巨房政府報告室). “世論調査報告概要平成14年7月調査 (*seron chōsa hōkoku gaiyō heisei 14 nen 7 gatsu chōsa*, *Nl: samenvatting publieke opiniepeiling juli 2002*)”. Geraadpleegd 12 april 2018. <https://survey.gov-online.go.jp/h14/h14-zouki/index.html>

²⁷⁸ Bovendien steeg het percentage van de ondervraagden dat van mening was dat enkel de toestemming van de persoon in kwestie belangrijk was van 21% in 2000 naar 25% in 2002. (bron: Ibid).

²⁷⁹ Ibid.

alle leeftijdscategorieën. Toch viel een verschil in leeftijd op. 91% van de twintigers zou in 2008 de beslissing tot orgaandonatie respecteren, terwijl slechts 72% van de zeventig plussers diezelfde houding aannam.²⁸⁰

Tabel 4: Zou je de wens van je nabestaanden om organen te doneren na hersendood respecteren? (opiniepeiling 1998–2008)

	Ja	Neen
Opiniepeiling van 1998 (n=2157)	60.7%	12.1%
Opiniepeiling van 2000 (n=2156)	68.8%	9.5%
Opiniepeiling van 2002 (n=2100)	63.4%	10.4%
Opiniepeiling van 2004 (n=2125)	67.2%	8.8%
Opiniepeiling van 2006 (n=1727)	70.8%	10.4%
Opiniepeiling van 2008 (n=1770)	81.6%	11.2%

Bron: Japanse agentschap voor informatie (*naikakufu daikyobō seifu hōkokushitsu*, 内閣府大巨房政府報告室). “世論調査 [全調査表示] (*seron chōsa [zen chōsa hyōji]*, *Nl: publieke opiniepeiling [presentatie van alle peilingen]*)”. Geraadpleegd 12 april 2018. <https://survey.gov-online.go.jp/index-all.html>

Belangenverenigingen

Wanneer alle belangengroepen in dezelfde richting denken, ontstaat een milieu waarin politici gestimuleerd worden tot actie.²⁸¹ De organisaties die opkomen voor het belang van een bepaalde groep in de samenleving hebben geprobeerd hun invloed te laten gelden in het wetsherzieningsproces. Patiëntenverenigingen (*kanja dantai*, 患者団体) en artsen verantwoordelijk voor transplantaties lieten meer en meer hun stem horen in aanloop naar het onderzoeksrapport van de onderzoeksgroep voor orgaantransplantatie, hersendood en levensethiek.²⁸² In maart 2005 publiceerde bijvoorbeeld de Geneeskundevereniging van Japan een verklaring (*nōshi hantei niyoru zōki ishoku ni kansuru nihon ishikai no kenkai*, 脳死判定

²⁸⁰ Japans agentschap voor informatie (*naikakufu daikyobō seifu hōkokushitsu*, 内閣府大巨房政府報告室). “世論調査 [全調査表示] (*seron chōsa [zen chōsa hyōji]*, *Nl: publieke opiniepeiling [presentatie van alle peilingen]*)”. Geraadpleegd 12 april 2018. <https://survey.gov-online.go.jp/index-all.html>

²⁸¹ Kingdon, John W. “Agendas, Alternatives, and Public Policies.” New York: Longman, 2003, pp150.

²⁸² “*kazoku shōdaku de zōki teikyō ka honnin shomen fuyō, 15 miman mo jimin chōsakai an*” 「家族承諾で臓器提供可 本人書面不要、15未満も 自民調査会案」 [Ook bij minderjarigen de mogelijkheid tot orgaandonatie door toestemming familie zonder de noodzaak van een schriftelijk bewijs van de persoon in kwestie. Wetsvoorstel van de onderzoeksgroep van de Liberaal Democratische Partij]. *Asahi Shinbun* (朝日新聞), 25 februari 2004.

による臓器移植に関する日本医師会の見解).²⁸³ Met deze verklaring klaagde de organisatie de geringe vooruitgang aan met betrekking tot orgaantransplantatie en een mogelijke wetsherziening.²⁸⁴ Op basis van deze verklaring is het wetsvoorstel A opgesteld.²⁸⁵ Bij de stemming van dat wetsvoorstel in het Lagerhuis bleek dat Patiëntenverenigingen, de Geneeskundevereniging van Japan en de Transplantatievereniging van Japan veel bijval kregen van politici.²⁸⁶

Politieke sleutelfiguren

Een tweede belangrijke component in de politiek-bestuurlijke stroom zijn volgens Kingdon potentiële gebeurtenissen in de regering zelf.²⁸⁷ De wisseling van sleutelfiguren, bewindspersonen of topambtenaren beïnvloedt welke items hoog op de agenda komen te staan of juist volledig uit de focus verdwijnen.²⁸⁸ Hoe wijzigde de samenstelling van de Japanse regering tussen het van kracht gaan van de orgaantransplantatiewet in 1997 en het van kracht gaan van de wetsherziening in 2010?

De LDP, opgericht in 1955, heeft voornamelijk het politieke milieu van Japan gedomineerd doorheen de geschiedenis.²⁸⁹ Bovendien leverde de LDP bijna altijd de eerste ministers, mits uitzondering van een periode in 1993-1996 alsook tussen september 2009 en december 2012.²⁹⁰ Verschillende nieuwe partijen doken op in Japan na de verkiezingen in Juli 1993 waaronder de Japanse Nieuwe Partij (*nihonshintō*, 日本新党), opgericht door Hosokawa

²⁸³ Yamaoka, Masaki (山岡政紀). 「人間学の探究 (6) – 脳死・臓器移植と生命の尊厳 (中)」 (*ningengaku no tankyū (6) – nōshi · zōki ishoku to seimei no songen (chū)*, *Nl: Een bevraging van de menskunde (6): Hersendood · orgaantransplantatie en waardigheid van het leven (hoofdstuk 2)*). *Sōka ningengaku ronshū* (創価人間学論集) 6 (2013), 67.

²⁸⁴ Geneeskundevereniging van Japan (*nihon ishikai*, 日本医師会). 「脳死判定による臓器移植に関する日本医師会の見解」 (*nōshi hantei niyoru zōki ishoku ni kansuru nihon ishikai no kenkai*, *Nl: De verklaring van de Geneeskundevereniging van Japan betreffende orgaantransplantatie na vaststelling van hersendood*). Geraadpleegd 2 mei 2018. <http://www.med.or.jp/nichikara/hantei.html>

²⁸⁵ Nakayama Tarō ging zelfs nog een stap verder. Er zou geen leeftijdslimiet komen bij donatie na hersendood. (bron: Yamaoka, Masaki (山岡政紀). 「人間学の探究 (6) – 脳死・臓器移植と生命の尊厳 (中)」 (*ningengaku no tankyū (6) – nōshi · zōki ishoku to seimei no songen (chū)*, *Nl: Een bevraging van de menskunde (6): Hersendood · orgaantransplantatie en waardigheid van het leven (hoofdstuk 2)*). *Sōka ningengaku ronshū* (創価人間学論集) 6 (2013), 67).

²⁸⁶ *Ibid*, pp 70.

²⁸⁷ Kingdon, John W. “Agendas, Alternatives, and Public Policies.” New York: Longman, 2003, pp 153-159.

²⁸⁸ *Ibid*, pp 163.

²⁸⁹ De LDP ontstond na samensmelting van de Democratische Partij en de Liberale Partij op vijftien november 1955. (bron: Watanabe, Akio. “The Prime Ministers of Postwar Japan, 1945-1995: Their Lives and Times.” London: Lexington Books, 2016, pp 78-79).

²⁹⁰ *Ibid*, pp 78-79.

Morihiro (細川護熙), die als conservatief alternatief diende voor de LDP.²⁹¹ Hosokawa nam op acht april 1994 ontslag als eerste minister na oppositie vanuit zijn eigen coalitie alsook de tenlasteleggingen van de LDP over vermoedelijke corruptie.²⁹² Het Hata Kabinet, met Hata Tsutomu (羽田孜) als eerste minister, bleef slechts twee maanden aan de macht en regeerde van achtentwintig april 1994 tot en met vijftwintig juni 1994.²⁹³ Vervolgens regeerde Murayama Tomiichi (村山富市), die voorzitter was van de Socialistische Partij (*nihon shakaitō*, 日本社会党), van dertig juni 1994 tot en met elf januari 1996.²⁹⁴ Hierna kwam Hashimoto Ryūtarō (橋本龍太郎), lid van de LDP, aan de macht.²⁹⁵

²⁹¹ Bestond kortstondig tussen 1992 en 1994 door een coalitie aan te gaan met zes andere kleinere facties, waaronder de socialistische democratische partij van Japan (*minshu shakaitō*, 民主社会党), de Japanse vernieuwingspartij (*shinseitō*, 新生党), Kōmeitō en de Nieuwe Partij Sakigake (*shintō sakigake*, 新党さきがけ). Het lukte het Hosokawa om als eerste minister verkozen te worden. Zodoende werd de eerste niet-liberale democratische minister van Japan verkozen. (bron: Watanabe, Akio. “The Prime Ministers of Postwar Japan, 1945-1995: Their Lives and Times.” London: Lexington Books, 2016, pp 345-354).

²⁹² Ibid, pp 345-354

²⁹³ Hata was president van de Japanse vernieuwingspartij. (bron: Ibid, pp 355-360).

²⁹⁴ Ibid, pp361-368.

²⁹⁵ Cabinet Public Relations Office. “歴代内閣 (*rekidai naikaku*, *Nl: geschiedenis van het kabinet*).” Geraadpleegd 14 mei 2018. <http://www.kantei.go.jp/jp/rekidainaikaku/index.html>

Tabel 5: Politiek op macro-niveau

Eerste minister	Regeertemijn	Politieke partij
Miyazawa Kiichi 宮澤喜一	1991–1993	Liberaal Democratische Partij (LDP)
Hosokawa Morihiro 細川護熙	1993–1994	Japanse Nieuwe Partij (JNP)
Hata Tsutomu 羽田孜	1994–1994	Japanse vernieuwingspartij (JVP)
Murayama Tomiichi 村山富市	1994–1996	Japanse socialistische partij (JSP)
Hashimoto Ryūtarō 橋本龍太郎	1996–1998	Liberaal Democratische Partij (LDP)
Obuchi Keizō 小渕恵三	1998–2000	Liberaal Democratische Partij (LDP)
Mori Yoshirō 森善朗	2000–2001	Liberaal Democratische Partij (LDP)
Koizumi Junichirō 小泉純一郎	2001–2006	Liberaal Democratische Partij (LDP)
Abe Shinzō 安倍晋三	2006–2007	Liberaal Democratische Partij (LDP)
Fukuda Yasuo 福田康夫	2007–2008	Liberaal Democratische Partij (LDP)
Asō Tarō 麻生太郎	2008–2009	Liberaal Democratische Partij (LDP)
Hatoyama Yukio 鳩山由紀夫	2009–2010	Democratische partij van Japan (DPJ)

Bron: Cabinet Public Relations Office. “歴代内閣 (*rekidai naikaku*, *Nl: geschiedenis van het kabinet*).” Geraadpleegd 14 mei 2018. <http://www.kantei.go.jp/jp/rekidainaikaku/index.html>

Hashimoto's ambtstermijn kwam tot een einde toen zijn partij in de verkiezingen van juli 1998 slecht scoorde. Zijn opvolger, Obuchi Keizō (小渕恵三), begon zijn ambtstermijn op dertig juli 1998. Door een zware beroerte in april 2000, waarna hij niet meer revalideerde en de daaropvolgende maand overleed, kwam zijn ambtstermijn echter tot een einde.²⁹⁶ De DPJ kwam als tweede grootste politieke partij uit de verkiezingen in het Lagerhuis in juni 2000 maar de LDP had nog altijd de meerderheid in handen.²⁹⁷ Mori Yoshirō (森善朗), Obuchi's opvolger, bleef slechts één jaar aan de macht tot april 2001.²⁹⁸ Vervolgens werd Koizumi

²⁹⁶ Stockwin, Artur; Ampiah, Kweku. “Rethinking Japan: The Politics of Contested Nationalism.” London: Lexington Books, 2017, pp48-49.

²⁹⁷ Hrebenar, Ronald J.; Nakamura, Akira “Party Politics in Japan: Political chaos and stalemate in the twenty-first century.” New York: Routledge, 2015, pp 15-20.

²⁹⁸ Regeerde van vijf april 2000 tot en met zesentwintig april 2001. (bron: Cabinet Public Relations Office. “歴代内閣 (*rekidai naikaku*, *Nl: geschiedenis van het kabinet*).” Geraadpleegd 14 mei 2018. <http://www.kantei.go.jp/jp/rekidainaikaku/index.html>).

Junichirō (小泉純一郎) benoemd tot eerste minster op zesentwintig april 2001. Zijn ambtstermijn liep tot en met zesentwintig september 2006.²⁹⁹ Abe Shinzō (安倍晋三) volgde Koizumi op als eerste minister voor ongeveer een jaar en trad af op zesentwintig september 2007 vanwege gezondheidsredenen.³⁰⁰ Vervolgens werd Fukuda Yasuo (福田康夫) eerste minister.³⁰¹ In juli 2007 waren er de driejaarlijkse verkiezingen van het Hogerhuis in dewelke de LDP hun meerderheid verloor. Dit kenmerkte de start van een moeilijke politieke periode waarin het Hogerhuis en het Lagerhuis niet meer dezelfde meerderheid aan regerende partijleden bezaten, wat de ideale situatie was voor partijen om beleidsthema's, die hun oppositie nauw aan het hart lagen, tegen te houden en omgekeerd.³⁰² Eerste minister Fukuda nam vervolgens ontslag op vierentwintig september 2008. Zijn opvolger, Asō Tarō (麻生太郎), wou algemene verkiezingen kort voor en na de lokale verkiezingen in Tokyo vermijden.³⁰³ Na een groot verlies in deze verkiezingen riep Asō in juli 2009 echter op tot algemene verkiezingen van het Lagerhuis vóór dertig augustus 2009 waarbij de DPJ won.³⁰⁴ Op zestien september 2009 kwam vervolgens Hatoyama Yukio (鳩山由紀夫), lid van de DPJ, aan de macht.³⁰⁵

²⁹⁹ Het Japanse politieke systeem is hervormt onder eerste minister Hashimoto zodat de eerste minister directe controle kan uitoefenen over zijn eigen kabinet en een beperkte mate van macht kan uitoefenen over beleidsbeslissingen. Een voorbeeld hiervan is de poging van Koizumi om de post te privatiseren. Tijdens de verkiezingen in 2005 liet eerste minister Koizumi vervolgens het Lagerhuis ontbinden en stelde zelf nieuwe kandidaten voor om de oude leden van zijn eigen partij die tegen het wetsvoorstel hadden gestemd te vervangen. Deze nieuwe leden zijn onder meer gekend als 'kinderen van Koizumi'. De daaropvolgende verkiezingen in September maakten dat Koizumi een grote overwinning binnenhaalde. (bron: Nippon Communications Foundation. "Behind Japan's Political Turmoil." Geraadpleegd 11 april 2018. <https://www.nippon.com/en/features/c00401/>).

³⁰⁰ Stockwin, Artur; Ampiah, Kweku. "Rethinking Japan: The Politics of Contested Nationalism." London: Lexington Books, 2017, pp52.

³⁰¹ Fukuda Yasuo is de zoon van Fukuda Takeo (福田赳夫) die eerste minister was van vierentwintig december 1976 tot en met zeven december 1978. (bron: Cabinet Public Relations Office. "歴代内閣 (*rekidai naikaku*, *NI: geschiedenis van het kabinet*)." Geraadpleegd 14 mei 2018. <http://www.kantei.go.jp/jp/rekidainaikaku/index.html>).

³⁰² Stockwin, Artur; Ampiah, Kweku. "Rethinking Japan: The Politics of Contested Nationalism." London: Lexington Books, 2017, pp52.

³⁰³ Die begin juli zouden plaatsvinden (bron: "7 gatsu 28 nichi made kokkai enchō sōsenkyō, 8 gatsumatsu ikō no mikata" 「7月28日まで国会延長 総選挙、8月末以降の見方」 [Uitstel van het parlement tot 28 juli. Van het perspectief rond algemene verkiezingen pas na eind augustus.] *Asahi Shinbun* (朝日新聞), 2 juni 2009).

³⁰⁴ Stockwin, Artur; Ampiah, Kweku. "Rethinking Japan: The Politics of Contested Nationalism." London: Lexington Books, 2017, pp 52-55.

³⁰⁵ De DPJ won 308 zetels van de in totaal 480 mogelijke zetels in het Lagerhuis. De LDP verloor hiermee zijn meerderheid maar maakte een verrassende terugkeer in de Hogerhuisverkiezingen in juli 2010. Vervolgens won de LDP ook de meerderheid aan zetels terug in de verkiezingen van het Lagerhuis in 2012. (bron: Hrebenar, Ronald J.; Nakamura, Akira. "Party Politics in Japan: Political chaos and stalemate in the twenty-first century." New York: Routledge, 2015, pp 15-16).

Eenzelfde regerende eerste minister gedurende langere tijd is niet hetzelfde als politieke stabiliteit. Zoals tabel 6 aangeeft, zijn er van januari 1999 tot en met september 2009 zes eerste ministers geweest voor een totaal van zeventien kabinetten. Vanaf 1999 hebben de LDP, de DPJ en de Kōmeitō een belangrijke en doorslaggevende stem gekregen in het Japanse politieke milieu. Terwijl de LDP voornamelijk het Lagerhuis domineerde tot augustus 2009, beschikte ze niet over de absolute meerderheid in het Hogerhuis na juli 1989. Hierdoor was coalitievorming met partijen die eensgezind waren des te belangrijker.³⁰⁶ Na een gefaalde coalitie met de Socialistische Partij van Japan in juni 1994, moest de LDP een nieuwe coalitiepartner zoeken.³⁰⁷ Kōmeitō leek de betere keuze nadat deze in november 1998 hun eigen conservatieve coalitie verliet na een in 1993 gefaalde politieke hervorming. De LDP koos Kōmeitō als nieuwe coalitiepartner na een gefaalde coalitiepoging met de Liberale Partij (*jiyūtō*, 自由党) in 1999.³⁰⁸ Van 2003 tot en met 2009 vormde de LDP en Kōmeitō een stabiele coalitie.³⁰⁹

³⁰⁶ Hrebenar, Ronald J.; Nakamura, Akira. "Party Politics in Japan: Political chaos and stalemate in the twenty-first century." New York: Routledge, 2015, pp 15-20.

³⁰⁷ De naam van de Socialistische Partij van Japan veranderde vanaf 1996 naar de DPJ. (bron: Stockwin, Artur; Ampiah, Kweku. "Rethinking Japan: The Politics of Contested Nationalism." London: Lexington Books, 2017, pp 48).

³⁰⁸ Deze partij werd in 1998 opgericht door Ozawa Ichirō (小沢一郎) en smolt in 2003 samen met de DPJ. (bron: Ibid, pp 18 & 93).

³⁰⁹ Ibid, pp 149.

Tabel 6: Eerste ministers en hun kabinet (1998–2010)

Regeertermijn	Eerste minister	Kabinet
Obuchi Keizō 小渕恵三	30/6/1998 - 14/1/1999	Obuchi kabinet
	14/1/1999 - 5/10/1999	Eerste herschikking van het Obuchi kabinet
	5/10/1999 – 5/4/2000	Tweede herschikking van het Obuchi kabinet
Mori Yoshirō 森善朗	5/4/2000 – 4/7/2000	Eerste Mori kabinet
	4/7/2000 – 5/12/2000	Tweede Mori kabinet
	5/12/2001 – 26/4/2001	Herschikte tweede Mori kabinet
Koizumi Junichirō 小泉純一郎	26/4/2001 – 30/9/2002	Eerste Koizumi kabinet
	30/9/2002 – 22/9/2003	Eerste herschikking van het eerste Koizumi kabinet
	22/9/2003 – 19/11/2003	Tweede herschikking van het eerste Koizumi kabinet
	19/11/2003 – 27/9/2004	Tweede Koizumi kabinet
	27/9/2004 – 21/9/2005	Herschikte tweede Koizumi kabinet
	21/9/2005 – 31/10/2005	Derde Koizumi kabinet
	31/10/2005 – 26/9/2006	Herschikte derde Koizumi kabinet
Abe Shinzō 安倍晋三	26/9/2006 – 27/8/2007	Abe kabinet
	27/8/2007 – 26/9/2007	Herschikte Abe kabinet
Fukuda Yasuo 福田康夫	26/9/2007 – 2/8/2008	Fukuda kabinet
	2/8/2008 – 24/9/2008	Herschikte Fukuda kabinet
Asō Tarō 麻生太郎	24/9/2008 – 16/9/2009	Asō kabinet
Hatoyama Yukio 鳩山由紀夫	16/9/2009 – 8/6/2010	Hatoyama kabinet

Bron: Cabinet Public Relations Office. “歴代内閣 (*rekidai naikaku*, *Nl: geschiedenis van het kabinet*).” Geraadpleegd 14 mei 2018. <http://www.kantei.go.jp/jp/rekidainaikaku/index.html>

De LDP verloor tegen de DPJ in de Hogerhuisverkiezingen in juli 2004 waarin ze negenenveertig zetels wonnen in plaats van de eenenvijftig zetels die ze moesten ter beschikking stellen. Dit terwijl de DPJ een extra twaalf zetels won. De LDP verloor nadien opnieuw in de 2007 verkiezingen waarbij ze nog maar zevenendertig zetels kregen toegewezen. Hierdoor had de LDP drieëntachtig zetels uit een totaal van 242 in handen. De DPJ won echter zestig zetels waardoor hun totaal op 109 kwam en ze hierdoor de grootste partij in het Hogerhuis werden. Ook na de verkiezingen in 2010 bleef de DPJ sterker dan de LDP maar ze bezaten niet meer de absolute meerderheid waardoor een coalitie des te noodzakelijker was om zowel het Hogerhuis als het Lagerhuis te kunnen controleren.³¹⁰ Nadat de DPJ de controle van het Hogerhuis in handen kreeg, hebben ze de invloed van de LDP

³¹⁰ Hrebenar, Ronald J.; Nakamura, Akira. “Party Politics in Japan: Political chaos and stalemate in the twenty-first century.” New York: Routledge, 2015, pp 16-20.

zoveel mogelijk proberen te weerstaan. Een belangrijke reden voor de korte ambtstermijnen van zowel eerste minister Abe als eerste minister Fukuda was een gefaalde poging om een meerderheid aan steun te verwerven in het Hogerhuis.³¹¹ Na de inwijding van het Asō kabinet (*asō naikaku*, 麻生内閣) in de herfst van 2009 was het duidelijk hoe onzeker het politieke milieu van Japan was. Het politieke klimaat was aan het veranderen en de steun voor de LDP zank verder terwijl die voor de DPJ steeg.

Alle ingediende wetsvoorstellen zijn opgesteld door een groep van samenwerkende parlementsleden. Het wetsvoorstel A is voornamelijk door LDP leden opgesteld, terwijl het wetsvoorstel B voornamelijk opgesteld is door leden van Kōmeitō. Beide wetsvoorstellen zijn ingediend in het Lagerhuis tijdens de ambtstermijn van eerste minister Koizumi.³¹² In 2005 heeft eerste minister Koizumi echter het Lagerhuis ontbonden waardoor ook beide wetsvoorstellen betreffende de herziening van de orgaantransplantatiewet niet ter orde zijn gekomen.³¹³ Na de daaropvolgende verkiezingen zijn wetsvoorstellen A en B terug ingediend.³¹⁴ Wetsvoorstel C, voornamelijk opgesteld door DPJ leden, is ingediend onder toenmalige eerste minister Fukuda.³¹⁵ Vervolgens is het voorstel D als compromis opgesteld door leden van zowel de LDP als de DPJ en ingediend toen Asō Tarō eerste minister was. Voorstel A is met 263 stemmen voor en 167 stemmen tegen goedgekeurd in een Lagerhuis waar de LDP de meerderheid in handen had (zie grafiek 6).³¹⁶

Zoals reeds gesteld was het stemgedrag in het Lagerhuis verdeeld (zie grafiek 4). 67% van de LDP-leden en 39% van Kōmeitō stemden voor wetsvoorstel A.³¹⁷ Elke partij had een eigen

³¹¹ Nippon Communications Foundation. “Behind Japan’s Political Turmoil.” Geraadpleegd 11 april 2018. <https://www.nippon.com/en/features/c00401/>

³¹² Beiden zijn ingediend in augustus 2005.

³¹³ Dit om de kwestie van de privatiseren van de post een nieuwe kans te geven. (bron: Stockwin, Artur; Ampiah, Kweku. “Rethinking Japan: The Politics of Contested Nationalism.” London: Lexington Books, 2017, pp51.

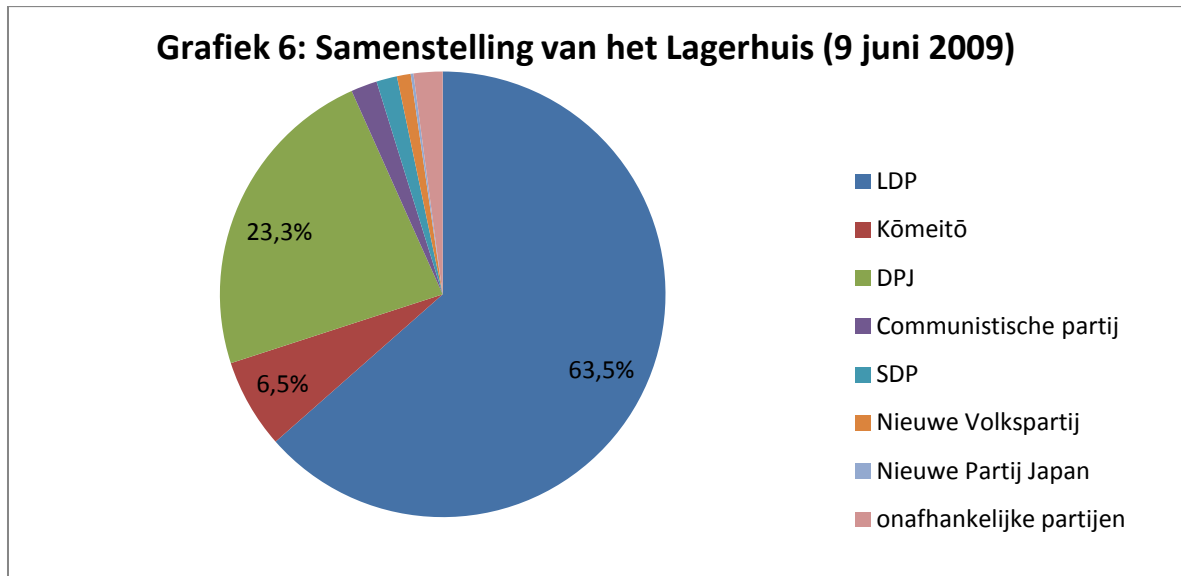
³¹⁴ Voorstel A was ingediend door Nakayama Tarō, lid van de LDP, terwijl het B voorstel ingediend was door Ishii Keichi, lid van Kōmeitō. Beide partijen bezaten dankzij hun coalitie de meerderheid in het Hogerhuis maar hadden daarom nog niet dezelfde visie over orgaantransplantatie en hersendood.

³¹⁵ Het C voorstel was een tegenvoorstel van de oppositie. Toenmalige eerste minister was Fukuda Yasuo.

³¹⁶ Iwanami Yūko (岩波裕子) 「厚生労働委員会調査室「臓器移植の現状と今後の課題 (2) —主要な論点と今後の課題」 (*kōsei rōdō iinkai chōsashitsu “zōki ishoku no genjō to kongo no kadai (2) – shuyō na ronten to kongo no kadai*, NI: de onderzoekskamer van het ministerie van welzijn en arbeid: “de huidige staat van orgaantransplantatie en toekomstige problemen (2) - de voornaamste punten en toekomstige problemen) *rippō to chōsa* (立法と調査) 299 (december 2009), pp39.

³¹⁷ Katō Eiichi (加藤英一). 「改正臓器移植法をめぐる投票行動」 (*kaisei zōki ishoku hō wo meguru tōhyō kōdō*, NI: Stemminggedrag betreffende de herziening van de orgaantransplantatiewet). *Kisato Daigaku ippan kyōiku kiyō* (北里大学一般教育紀要) 15 (2010), 120.

ingediend voorstel. Leden van Kōmeitō stemden in het Lagerhuis eerder voor hun eigen voorstel dan dat van hun coalitiepartner.



Bron: Katō Eiichi (加藤英一). 「改正臓器移植法をめぐる投票行動」 (*kaisei zōki ishoku hō wo meguru tōhyō kōdō*, *Nl: Stemningsgedrag betreffende de herziening van de orgaantransplantatiewet*). *Kisato Daigaku ippan kyōiku kiyō* (北里大学一般教育紀要) 15 (2010), 115.

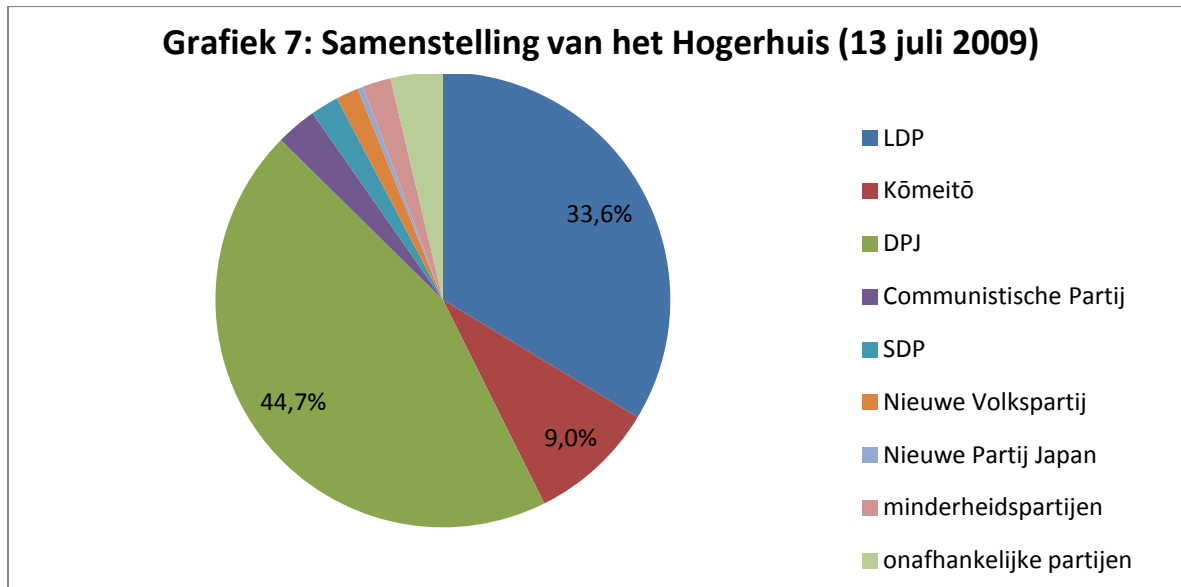
Vervolgens is in het Hogerhuis een nieuw voorstel, E, opgesteld door leden van de DPJ, de Communistische Partij, de Nieuwe Partij Japan, de Nieuwe Volkspartij en de SDP samen. Het A-amendement is opgesteld door leden van de LDP, Kōmeitō en DPJ.³¹⁸ Voor de goede orde nogmaals: Wetsvoorstel A stelde dat: 1) hersendood een algemeen aanvaardbare dood is; 2) geen leeftijdsbeperking zou bestaan om organen te doneren; 3) voorkeursdonatie mogelijk moet zijn en 4) toestemming van nabestaanden voldoende moest zijn om over te gaan tot orgaandonatie. Wetsvoorstel E stelde de oprichting van een speciaal comité voor dat hersendood bij kinderen moest beoordelen. In het gereviseerde A wetsvoorstel bleef hersendood als diagnose enkel mogelijk in het kader van orgaantransplantaties.³¹⁹ De volgorde van stemming in het Hogerhuis was: A-amendement, wetsvoorstel A, wetsvoorstel E. Het A-amendement geraakte niet goedgekeurd.³²⁰ Wetsvoorstel A werd vervolgens met 140

³¹⁸ Asō Tarō was eerste minister.

³¹⁹ Iwanami Yūko (岩波裕子) 「厚生労働委員会調査室「臓器移植の現状と今後の課題 (2) —主要な論点と今後の課題」 (*kōsei rōdō iinkai chōsashitsu “zōki ishoku no genjō to kongo no kadai (2) – shuyō na ronten to kongo no kadai*, *Nl: de onderzoekskamer van het ministerie van welzijn en arbeid: “de huidige staat van orgaantransplantatie en toekomstige problemen (2) - de voornaamste punten en toekomstige problemen*) *rippō to chōsa* (立法と調査) 299 (december 2009), pp 36-40.

³²⁰ Met 73 stemmen voor en 137 stemmen tegen

stemmen voor en drieëntachtig stemmen tegen goedgekeurd in een Hogerhuis waar de DPJ de meerderheid van de zetels bezat (zie grafiek 7).³²¹



Bron: Katō Eiichi (加藤英一). 「改正臓器移植法をめぐる投票行動」 (*kaisei zōki ishoku hō wo meguru tōhyō kōdō*, *Nl: Stemminggedrag betreffende de herziening van de orgaantransplantatiewet*). *Kisato Daigaku ippan kyōiku kiyō* (北里大学一般教育紀要) 15 (2010), 117.

Ook in het Hogerhuis was de stemming verdeeld (zie grafie 5). 82% van de LDP-leden en 64% van Kōmeitō stemden voor wetsvoorstel A.³²² Het verschil in stemmingsgedrag van leden van de LDP en Kōmeitō in vergelijking met het Lagerhuis is deels te wijten aan de ingediende voorstellen die moesten gestemd worden. In het Hogerhuis had Kōmeitō geen eigen voorstel meer. Ook de dreiging van een naderende nederlaag tegen de DPJ in de aankomende verkiezingen van augustus 2009 speelden deels mee.

“Policy window”

Een “policy window” opent als een probleem erkenning krijgt, een oplossing beschikbaar is, het politieke klimaat ideaal is voor verandering en er geen restricties zijn die het ondernemen van acties kunnen verbieden.³²³ Een partiële koppeling van twee stromen brengt echter geen “policy window” met zich mee en er ontstaat geen verandering zolang een koppeling met de derde stroom uitblijft. Bovendien gaan de twee gekoppelde stromen weer hun eigen weg na een korte koppeling.³²⁴ Bij een partiële koppeling tussen de probleem- en beleidsstroom gaan

³²¹ Katō Eiichi (加藤英一). 「改正臓器移植法をめぐる投票行動」 (*kaisei zōki ishoku hō wo meguru tōhyō kōdō*, *Nl: Stemminggedrag betreffende de herziening van de orgaantransplantatiewet*). *Kisato Daigaku ippan kyōiku kiyō* (北里大学一般教育紀要) 15 (2010), 121.

³²² Ibid, pp 123

³²³ Kingdon, John W. “Agendas, Alternatives, and Public Policies.” New York: Longman, 2003, pp 165.

³²⁴ Ibid, pp 166-175.

beleidsentrepreneurs proberen hun beleidsvoorstel aan een urgent probleem te koppelen om zo verandering te faciliteren.³²⁵ Een tweede mogelijke partiële koppeling vindt plaats tussen de politiek-bestuurlijke stroom en de beleidsstroom wanneer een politieke gebeurtenis een noodzaak tot verandering van beleid creëert.³²⁶

Hoewel het op twaalf april 1994 ingediende wetsvoorstel tot orgaandonatie een antwoord gaf op het probleem betreffende orgaantransplantatie en hersendood, bleef wegens wisselende politieke sleutelfiguren een koppeling met de politiek-bestuurlijke stroom destijds uit. Een “policy window” is gedurende korte tijd open.³²⁷ Om het ingediende wetsvoorstel een grotere kans op slagen te geven, zijn verschillende punten in dit voorstel tot twee keer toe herzien.³²⁸ Beleidsentrepreneur Nakayama Tarō koos voor een compromis op onder andere het inspraakrecht van nabestaanden en de definitie van hersendood om een uiteindelijke wetgeving mogelijk te maken.³²⁹ In dit compromis stond dat een mogelijke herziening drie jaar na het van kracht gaan van de wetgeving moest gebeuren wat een goede kans zou geven om de originele veranderingen op een latere datum, wanneer een positief klimaat zich gevormd heeft, alsnog in te voeren.

Naarmate de daaropvolgende jaren verstreken, brachten verscheidene academici rapporten en voorstellen uit betreffende mogelijke herzieningspunten. Probleemzones die deze rapporten behandelden, waren:

- 1) of hersendood een algemeen aanvaardbare dood is en hiermee gelijkgesteld mag worden;
- 2) of orgaandonatie bij minderjarigen al dan niet is toegestaan;
- 3) criteria voor hersendood bij minderjarigen;
- 4) de mate van inspraak van nabestaanden in het donatieproces bij donatie na hersendood;
- 5) of verwijdering van organen toegestaan is indien de intentie tot doneren van de persoon in kwestie ongekend is;

³²⁵ Kingdon, John W. “Agendas, Alternatives, and Public Policies.” New York: Longman, 2003, pp 173-174

³²⁶ Ibid, pp 173-174

³²⁷ Ibid, pp 165-167.

³²⁸ In het Nakayama-amendement en het Sekine-amendement.

³²⁹ Het Nakayama-amendement stelde dat zowel de intentie van de donor alsook de toestemming van nabestaanden schriftelijk moest vastgelegd zijn. Het Sekine-amendement stelde dat hersendood enkel aanvaardbaar was in het kader van orgaantransplantatie.

- 6) of prioriteitsdonatie, bij vooraf bepaalde wens tot orgaandonatie aan familieleden, toegestaan is.

Over deze problemen bestonden concurrerende visies en een eenduidig antwoord was niet gemakkelijk te vinden. Het was algemeen bekend dat er een tekort was aan transplanteerbare organen. Ondanks verschillende voorstellen om dit probleem op te lossen, bleef een koppeling met de politiek-bestuurlijke stroom uit. De op acht augustus 2005 ingediende wetsvoorstellen A en B bewijzen dat op zijn minst enkele parlementsleden de nood voor een wetsherziening erkenden. Er was echter geen koppeling met de politiek-bestuurlijke stroom wegens het ontbinden van het Lagerhuis op dezelfde dag. Ook na het opnieuw indienen van beide wetsvoorstellen in maart 2006 en een derde voorstel in december 2007, met strengere eisen voor orgaandonatie dan reeds in de wetgeving van 1997 vastgelegd was, bleef een noodzakelijke koppeling met de politiek-bestuurlijke stroom uit. Sinds de verkiezingen voor het Hogerhuis in 2004 bezat de LDP steeds de meerderheid. Wel won de DPJ duidelijk aan populariteit. Na de verkiezingen van juli 2007 verloor de LDP haar meerderheid in het Hogerhuis. Het Lagerhuis en het Hogerhuis kwamen zo in handen van verschillende partijen.³³⁰ Deze verdeeldheid in het Parlement, maakte het moeilijker om een positief klimaat te vormen en verandering te faciliteren. Om in dat moeilijke politieke klimaat een succesvolle koppeling tussen de drie stromen tot stand te brengen, moest een probleem alleszins een pak dwingender worden. Gelukkig fungeerde een conferentie in Istanbul snel als welgekomen katalysator. De Istanbul Verklaring maakte de noodzaak voor verandering groter.³³¹

Het beleidsvormend proces kwam in een stroomversnelling terecht. Een beleidsopportunity diende zich aan. Enkele parlementsleden dienden in mei 2009 in het Lagerhuis een compromis tussen de drie voorgaande wetsvoorstellen in. In dit vierde wetsvoorstel (D) was de leeftijdsbeperking en het inspraakrecht van potentiële donors herzien. De hoop was om het debat opnieuw te doen herleven en een stemming te laten plaatsvinden. Alle wetsvoorstellen ontstonden door samenwerking van parlementsleden uit verscheidene partijen. Toch is er een duidelijk onderscheid tussen welke partijen welke voorstellen hebben opgesteld. Wetsvoorstel A is voornamelijk opgesteld door leden van de LDP, wetsvoorstel B door leden van Kōmeitō, wetsvoorstel C door leden van de DPJ en het wetsvoorstel D door leden van zowel de DPJ als

³³⁰ Als de meerderheid in het Hogerhuis niet in handen ligt van dezelfde partij als in het Lagerhuis, kunnen beleidsthema's die de oppositie nauw aan het hart liggen tegen gehouden worden en omgekeerd. (bron: Stockwin Arthur; Ampiah, Kweku. "Rethinking Japan: the Politics of Contested Nationalism." London: Lexington books, 2017, pp 52).

³³¹ De Istanbul Verklaring vond plaats van dertig april tot twee mei 2008.

de LDP. Er was duidelijk verandering op til. Dat de LDP op dat moment in het Lagerhuis de meerderheid bezat, gaf voorstel A de meeste kansen. Op achttien juni 2009 opende zich een “policy window”. Alvast in het Lagerhuis werd wetsvoorstel A met een kleine meerderheid aanvaard.³³² Vraag was of ook het Hogerhuis de koppeling tussen de drie stromen kon benutten. Daar lagen de politiek-bestuurlijke kaarten immers anders.

Het op drieëntwintig juni 2009 in het Hogerhuis ingediende wetsvoorstel E was voornamelijk opgesteld door parlementsleden van oppositiepartijen. Eerste minister Asō, lid van de LDP, riep in juli 2009 op tot vervroegde algemene verkiezingen na een groot verlies in de Tokyo verkiezingen.³³³ Dit was het signaal dat er veranderingen in het politieke milieu aankwamen. Als de LDP ‘haar’ wetsvoorstel tot herziening van de orgaantransplantatiewet wou verwezenlijken, en een wetsverandering door de oppositiepartijen wou voorkomen, was het nu het moment. Op negen juli 2009 dienden leden van de LDP, Kōmeitō en DPJ een amendement in waarbij de definitie van hersendood, zoals oorspronkelijk in de wetgeving van 1997 weergegeven was, behouden bleef. Na stemming van eerst het amendement en vervolgens het wetsvoorstel A, is het voorstel A goedgekeurd. Het “policy window” is succesvol benut.

Entrepreneurs

Het is aan beleidsentrepreneurs om actie te ondernemen en hun voorstel of idee naar voren te brengen en te verdedigen wanneer een “policy window” opent.³³⁴ In de hier besproken casus zijn wellicht twee entrepreneurs te onderscheiden.

Nakayama Tarō, een arts en parlements lid van de LDP, was voorzitter van de in 1985 opgerichte commissie die als belangrijkste taak had om problemen te bestuderen met betrekking tot de levensethiek.³³⁵ Nakayama speelde een belangrijke rol in het tot stand komen van de eerste orgaantransplantatiewet. Hiervoor moest hij echter een compromis sluiten op een aantal van de voorgestelde punten.³³⁶ Hij voorzag de termijn van drie jaar

³³² Met 55% aanvaard. (bron: Katō Eiichi (加藤英一). 「改正臓器移植法をめぐる投票行動」 (*kaisei zōki ishoku hō wo meguru tōhyō kōdō*, *Nl: Stemmingsgedrag betreffende de herziening van de orgaantransplantatiewet*). *Kisato daigaku ippan kyōiku kiyō* (北里大学一般教育紀要)15 (2010), 116).

³³³ Lokale verkiezingen waarbij de DPJ als grote winnaar uit de bus kwam.

³³⁴ Kingdon, John W. “Agendas, Alternatives, and Public Policies.” New York: Longman, 2003, pp 179-183.

³³⁵ *Seimei to rinri ni kansuru kondankai*, 生命と倫理に関する懇談会

³³⁶ Deze punten zijn onder andere de aanvaarding van hersendood als menselijke dood en de optie dat organen verwijderd mogen worden mits toestemming van nabestaanden, ook wanneer de intentie van de donor ongekend is. (bron: Kondo, Kazuya. “Organ Transplant Law of Japan – Past, Present and Future.” *Journal of International Bioethique* 16, no2 (2005), pp 95).

waarmee wijzigingen in de wetgeving in het vooruitzicht werden geplaatst. In 2000 kwam het verwachte moment om de orgaantransplantatiewet te herzien. Het parlementaire comité voor onderzoek naar levensethiek, waarvan Nakayama voorzitter was, besloot op zestien november 2000 om de mogelijkheden tot dergelijke herziening te onderzoeken.³³⁷ In samenwerking met de onderzoeksgroep rond orgaantransplantatie, hersendood en levensethiek van de LDP is vanaf tweeëntwintig november 2001 getracht een eerste wetsvoorstel op te maken. Dit voorstel is op vijftwintig april 2004 gepubliceerd.³³⁸ Nakayama wenste dit voorstel echter nog niet in het toenmalige parlement in te dienen.³³⁹ Op acht augustus 2005 was het wel zo ver. Het wetsvoorstel A, mede mogelijk gemaakt door Nakayama, werd ingediend in het Lagerhuis.

Entrepreneurs zijn mensen die wachten op een ontwikkeling in de politieke stroom die ze in hun voordeel kunnen gebruiken.³⁴⁰ Nakayama toonde een volharding door zijn oorspronkelijke ideeën (uiteindelijk opnieuw verrat/hernomen in wetsvoorstel A) te blijven steunen ondanks de lange impasse of het afwijkende waardepatroon van de politieke meerderheid. Zo gaf hij het originele in 1994 ingediende wetsvoorstel een tweede kans. Nakayama had zich als entrepreneur reeds eerder flexibel ingesteld door het Nakayama-amendement in te dienen. Nakayama had als voorzitter van het parlementaire comité verschillende politieke contacten die in zijn voordeel speelden bij het opstellen en indienen van wetsvoorstel A. Als lid van de LDP had hij tot slot het voordeel dat, wanneer de dreiging kwam dat de DPJ de uitgeschreven verkiezingen van augustus 2009 zou kunnen winnen, de LDP ervoor koos om ‘haar’ wetsvoorstel goed te keuren.³⁴¹ Met andere woorden: De politiek-bestuurlijke stroom dreigde zich te verleggen (opmars van de DPJ), waardoor ook in het Hogerhuis de koppeling tussen de drie stromen benut werd. Daardoor werd Nakayama

³³⁷ Dit parlementair comité heeft het Nakayama-amendement mede opgesteld. (bron: “*zōki ishoku shinchōha no kokkai giinra ga 「giin no kai」 setsuritsu*” 「臓器移植慎重派の国会議員らが「議員の会」設立」 [De parlementsleden van de factie die een voorzichtige houding aanneemt ten opzichte van orgaantransplantatie hebben een vergadering opgestart]. *Asahi Shinbun* (朝日新聞), 18 november 2000).

³³⁸ “*kazoku shōdaku de zōki teikyō ka honnin shomen fuyō, 15 miman mo jimin chōsakai an*” 「家族承諾で臓器提供可 本人書面不要、15未満も 自民調査会案」 [Ook bij minderjarigen de mogelijkheid tot orgaandonatie door toestemming familie zonder de noodzaak van een schriftelijk bewijs van de persoon in kwestie. Wetsvoorstel van de onderzoeksgroep van de Liberaal Democratische Partij]. *Asahi Shinbun* (朝日新聞), 25 februari 2004.

³³⁹ “*zōki ishoku hō kaisei, konkokkai no teishutsu miokuri*” 「臓器移植法改正、今国会の提出見送り」 [Herziening van de orgaantransplantatiewet. Afzien van een indiening in het huidige parlement.]. *Asahi Shinbun* (朝日新聞), 10 juni 2004.

³⁴⁰ Kingdon, John W. “Agendas, Alternatives, And Public Policies.” New York: Longman, 2003, pp 181.

³⁴¹ De LDP en hun coalitiepartner Kōmeitō.

bevestigd in zijn volharding/beloofd voor zijn volharding. Als succesvolle “entrepreneur” wist hij het “policy window” te benutten door op het juiste moment actie te ondernemen en contacten aan te wenden.

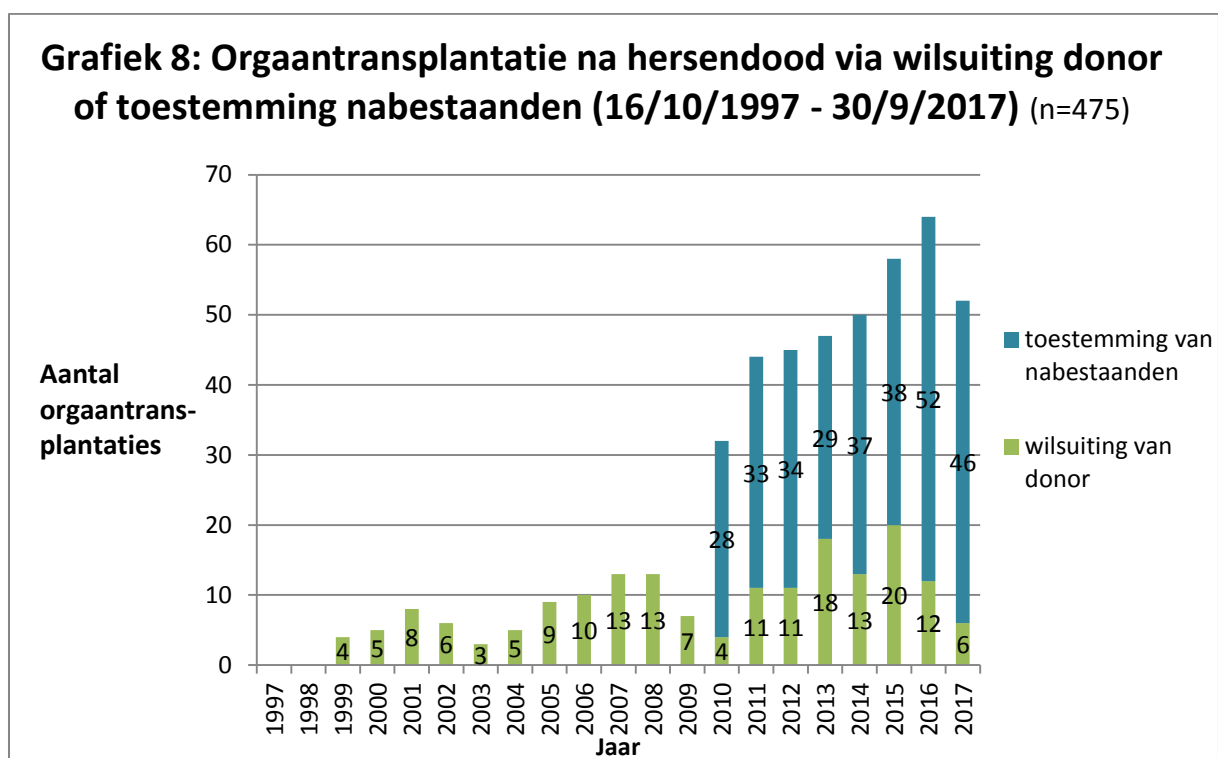
Een tweede entrepreneur is Takeuchi Kazuo. Takeuchi was voorzitter van de door het Ministerie van Gezondheid en Welzijn opgerichte onderzoeksgroep betreffende het opstellen van een duidelijke set criteria om hersendood bij kinderen onder de zes jaar vast te stellen. Deze criteria, gepubliceerd op zes oktober 2000, legden mede de basis voor het debat over de wetenschappelijke en sociale kwesties die het diagnosticeren van hersendood bij kinderen met zich meebracht. Toch bleek het implementeren van deze criteria niet eenvoudig. Voor- en tegenstanders brachten vervolgens hun eigen visie uit op wat hersendood nu omvat en vanaf wanneer hersendood vast te stellen is bij kinderen. Takeuchi heeft als entrepreneur gefaald in die zin dat zijn criteria geen wetsherziening tot gevolg hadden. Deels valt dit te verklaren omdat er in 2000 nog geen positief politiek klimaat heerste waardoor Takeuchi als entrepreneur deelnam aan een partiële koppeling tussen de probleemstroom en de beleidsstroom.³⁴² De in 2000 opgestelde criteria zijn echter wel gebruikt in 2010 als basis in de door het Ministerie van Gezondheid, Arbeid en Welzijn opgemaakte richtlijnen voor het bepalen van hersendood bij kinderen jonger dan zes jaar.³⁴³ Takeuchi heeft zodoende toch een belangrijke rol gespeeld in de uiteindelijke wetsherziening.

³⁴² Er was een duidelijk probleem zichtbaar, zijnde hersendood bij kinderen, waarvoor Takeuchi determinatiecriteria heeft opgesteld.

³⁴³ Natori, Yoshihiro. “Legal Determination of Brain Death.” *Japan Medical Association Journal* 54, no6 (2011), 364.

De orgaantransplantatiewet van 2010

Japan heeft in vergelijking met andere landen lage donatie- en transplantatiecijfers. In 2016 was de index voor dode donors per miljoen inwoners in Japan 0.8 terwijl dit in België reeds 31.6 was.³⁴⁴ Alleen Guatemala (0.48), de Filippijnen (0.45) en Maleisië (0.19) scoren slechter dan Japan.³⁴⁵ Sinds in Japan in 2010 de hernieuwde orgaantransplantatiewet van kracht ging, is het aantal donaties na hersendood wel gestegen (grafiek 8). Deze cijfers zijn weliswaar nog steeds niet voldoende om te voldoen aan de verwachtingen, maar de stijging is spectaculair. Dat toestemming van nabestaanden sinds die nieuwe wetgeving volstaat, verklaart het grootste deel van die stijging.



Bron: vzw Japanse orgaantransplantatienetwerk (*kōeki shadan hōjin nihon zōki ishoku nettowāku*, 公益社団法人日本臓器移植ネットワーク). "Newsletter vol. 21" (2017), 2.

In maart 2010 publiceerde het Ministerie van Gezondheid, Arbeid en Welzijn bijkomende richtlijnen voor het bepalen van hersendood bij kinderen jonger dan zes jaar.³⁴⁶ Deze nieuwe criteria bouwden verder op het in 2000 uitgebrachte rapport van de onderzoeksgroep van het

³⁴⁴ Deze cijfers bevatten zowel donatie na hersendood als na hartstilstand. (bron: International Registry in Organ Donation and Transplantation. "Final Numbers 2016." December 2017, pp 2)

³⁴⁵ Ibid, pp 2.

³⁴⁶ Natori, Yoshihiro. "Legal Determination of Brain Death." *Japan Medical Association Journal* 54, no6 (2011), 364.

Ministerie van Gezondheid en Welzijn.³⁴⁷ In deze richtlijnen bleef een minimum van vierentwintig uur noodzakelijk tussen twee onafhankelijke beoordelingen van hersendood.³⁴⁸ Daarnaast is er een handleiding opgesteld om misbruik van hersendode kinderen uit te sluiten.³⁴⁹ Desondanks is een duidelijke definitie van hersendood nog steeds niet bij wet vastgesteld.³⁵⁰

Sinds zeventien juli 2010 kunnen nabestaanden beslissen om organen van hun hersendood familielid te doneren enkel indien de persoon in kwestie geen uitdrukkelijke weigering tot orgaandonatie heeft geuit.³⁵¹ Organen van kinderen die, ongeacht de leeftijd, hersendood verklaard zijn, mogen ook ter donatie afgestaan worden mits toestemming van de ouders of van de persoon met de ouderlijke macht. Voorkeursintentie tot doneren is toegelaten sinds zeventien januari 2010.³⁵²

Een opiniepeiling uit 2017 (n=1911) van het Japans Agentschap voor Informatie gaf weer dat er nog te weinig bevroegden (13%) een ingevulde donorkaart of equivalent hiervan bezitten.³⁵³ Dit terwijl 42% van de bevroegden wel bereid was om organen te doneren.³⁵⁴ Opvallend was wel dat 39% van de bevroegden organen van een hersendood familielid zou doneren wanneer deze persoon zijn/haar donatiewens bij leven niet bekend maakte.³⁵⁵ In een

³⁴⁷ Het in 1999 samengestelde onderzoeksgroep van het Ministerie van Gezondheid en Welzijn onder leiding van Takeuchi Kazuo.(bron: Natori, Yoshihiro. "Legal Determination of Brain Death." *Japan Medical Association Journal* 54, no6 (2011), pp 364).

³⁴⁸ Ibid, pp 366.

³⁴⁹ Yamada, Fujiko (山田不二子). 「小児法的脳死判定基準に関する検討」 (shōni hōteki nōshi hantei kijun ni kansuru kentō, NI: Onderzoek betreffende wettelijke criteria voor het vaststellen van hersendood bij kinderen). *Shōni no nōshi hantei oyobi zōki teikyō nado ni kansuru chōsa kenkyū* (小児の脳死判定及び臓器提供等に関する調査研究) 2009, pp 10.

³⁵⁰ Yasuoka, Maria-Keiko. "Organ Donation in Japan: A Medical Anthropological Study." New York: Lexington Books, 2015, pp15

³⁵¹ Vzw Japanse orgaantransplantatienetwerk (*kōeki shadan hōjin nihon zōki ishoku nettowāku*, 公益社団法人日本臓器移植ネットワーク). "Newsletter vol. 21" 2017, 2.

³⁵² Ibid, pp, 2.

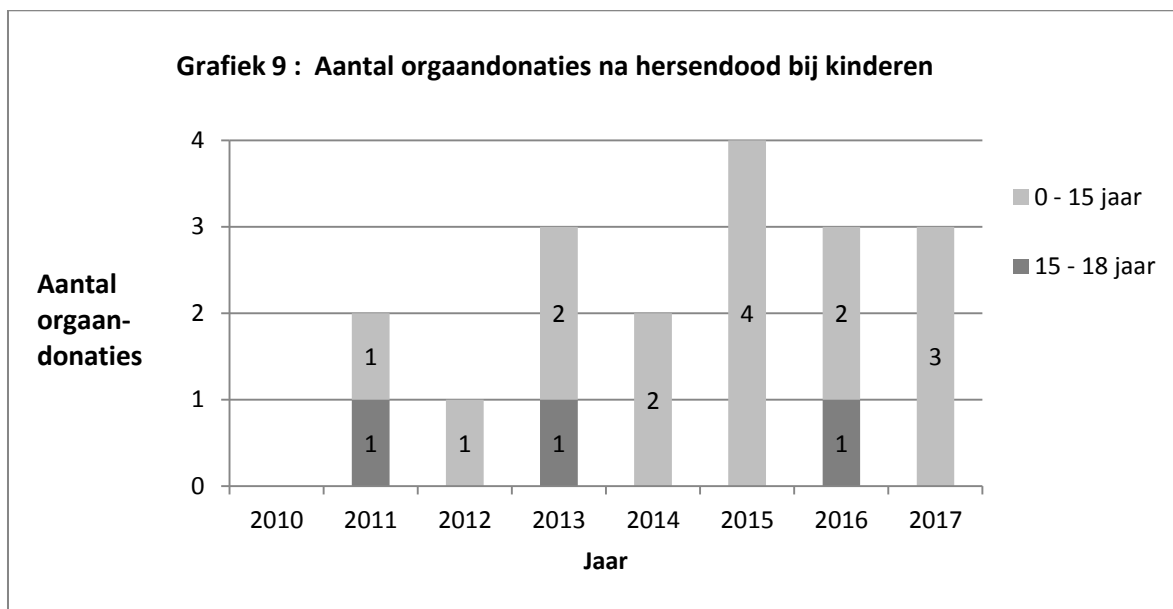
³⁵³ Een duidelijk onderscheid was hier tussen mannen (27%, n=875) en vrouwen (42%, n=1036) zichtbaar. Ter vergelijking: in 1998 had slechts 1% van de ondervraagden (n=2157) hun donorkaart ingevuld (bron: Japans agentschap voor informatie (*naikakufu daikyobō seifu hōkokushitsu*, 内閣府大巨房政府報告室). "世論調査報告小平成29年8月調査 (*seron chōsa hōkokusho heisei 29 nen 8 gatsu chōsa*, NI: rapport publieke opiniepeiling augustus 2017)." Geraadpleegd 25 mei 2018. <https://survey.gov-online.go.jp/h29/h29-ishoku/index.html>).

³⁵⁴ De volgende resultaten zijn gegeven: 19.7% wou zeker organen doneren, 22.1% wou hoogstwaarschijnlijk organen doneren, 33.1% had nog geen beslissing genomen, 7% wou hoogstwaarschijnlijk geen organen doneren en 14.5% wou zeker geen organen doneren. (bron: Ibid).

³⁵⁵ 13.4% was hier volledig van overtuigd, 25.3% zou dit waarschijnlijk doen, 12.2% was nog onbeslist, 19.8% zou zeker geen toestemming geven en 29.3% zou waarschijnlijk geen toestemming geven. (bron: Ibid).

opiniepeiling van 2013 (n=1855) was dit slechts 37% van de bevroegden.³⁵⁶ Een verandering in mentaliteit is aan het groeien maar sensibilisatiecampagnes moeten verder gezet worden om orgaandonatie na hersendood te bevorderen alsook om informatie te verdelen onder de bevolking.

Hoewel de wet in 2010 van kracht ging, heeft het tot april 2011 geduurd eer de eerste orgaantransplantatie plaatsvond waarbij de donor een hersendode minderjarige was.³⁵⁷ Het aantal harttransplantaties uitgevoerd bij Japanse kinderen in het buitenland is van zevenenzestig (1998-2010) tot eenendertig (2010-2016) teruggevallen.³⁵⁸ Tot en met september 2017 zijn er in Japan slechts achttien keer organen van hersendode kinderen gedoneerd (zie grafiek 9).³⁵⁹ Drie van deze donoren waren tussen vijftien en achttien jaar, zes donoren waren tussen tien en vijftien jaar, twee donoren waren tussen zes en tien jaar, en zeven donoren waren jonger dan zes jaar.³⁶⁰



Bron: vzw orgaantransplantatienetwerk van Japan (*kōeki shadan hōjin nihon zōki ishoku nettowāku*, 公益社団法人日本臓器移植ネットワーク). “Newsletter vol. 21” (2017), 2.

³⁵⁶ Japans agentschap voor informatie (*naikakufu daikyobō seifu hōkokushitsu*, 内閣府大巨房政府報告室). “世論調査報告小平成 25 年 8 月調査 (*seron chōsa hōkokusho heisei 25 nen 8 gatsu chōsa*, NI: rapport publieke opiniepeiling augustus 2013).” Geraadpleegd 12 april 2018. <https://survey.gov-online.go.jp/h25/h25-zouki/index.html>

³⁵⁷ “15 sai miman, ishoku tesaguri hatsu no nōshi teikyō, kyō ni mo tekishutsu” 「15 歳未満、移植手探り 初の脳死提供、きょうにも摘出」 [Gewaarwording van transplantaties bij donoren onder de vijftien jaar. De eerste maal diagnose van hersendood en ook vandaag verwijdering]. *Asahi Shinbun* (朝日新聞), 13 april 2011.

³⁵⁸ Akabayashi, Aru; Nakazawa, Eisuke; Ozeki, Reina; Tomiyama, Koji; Mori, Katsumi; Demme, Richard A.; Akabayashi, Akira. “Twenty years after enactment of the Organ Transplant Law in Japan: Why are there still so few deceased donors?” *Transplantation Proceedings* 29, no1 (2018), 5.

³⁵⁹ Vzw Japanse orgaantransplantatienetwerk (*kōeki shadan hōjin nihon zōki ishoku nettowāku*, 公益社団法人日本臓器移植ネットワーク). “Newsletter vol. 21” (2017), 2.

³⁶⁰ *Ibid*, pp 2.

Volgens Akabayashi et al. (2018) vinden meer orgaantransplantaties in Japan plaats omdat het wantrouwen in de geneeskunde is afgenomen en er minder onzekerheid is over de criteria voor het bepalen van hersendood.³⁶¹ Maar waarom blijven orgaandonatiecijfers dan zo laag? Volgens Akabayashi et al. (2018) speelt religie hier mogelijks een rol.³⁶² In het boeddhisme en shinto, de twee voornaamste religies in Japan, is iemand pas dood eens het hart stopt met kloppen en de ziel het lichaam verlaat.³⁶³ Een lichaam moet volgens de boeddhistische leer ‘volledig’ zijn eer de ziel naar een rustplaats kan gaan.³⁶⁴ Dit kan enkel als alle organen aanwezig zijn. Shinto vereist bovendien een rouwperiode na het overlijden waarbij je het lichaam niet verstoort. Eens deze rouwperiode is afgelopen, zijn organen niet meer transplanteerbaar.³⁶⁵ Niet alleen religie maar ook traditionele opinies blijven een invloed uitoefenen in de geneeskunde. Orgaandonatie is een levensgeschenk maar langs de andere kant ontstaat de illusie dat transplantatieartsen de hersendode donor vermoord hebben.³⁶⁶ Bovendien spelen, ook na de wetsherziening, nabestaanden een belangrijke rol in het beslissingsproces. Nabestaanden hebben immers het laatste woord in de beslissing tot orgaandonatie. Ook als de donor een geschreven intentie opstelde, zullen er geen organen verwijderd worden indien nabestaanden hier niet mee akkoord gaan.³⁶⁷ Communicatie en voorlichting over orgaandonatie en –transplantatie in Japan gebeurt voornamelijk door het Japanse Orgaantransplantatienetwerk, maar gebeurt dit voldoende?

In de media zijn de meeste artikels gepubliceerd tijdens of vlak na het van kracht gaan van de orgaantransplantatiewet (zie grafiek 10). Ook in de periode voor en na het van kracht gaan van de herziende wetgeving is er een stijging in aantal artikels merkbaar. Opvallend hierbij is

³⁶¹ Akabayashi, Aru; Nakazawa, Eisuke; Ozeki, Reina; Tomiyama, Koji; Mori, Katsumi; Demme, Richard A.; Akabayashi, Akira. “Twenty years after enactment of the Organ Transplant Law in Japan: Why are there still so few deceased donors?” *Transplantation Proceedings* 29, no1 (2018), 8-9.

³⁶² Ibid, pp 11-12.

³⁶³ Olivier, Michael; Woywodt, Alexander; Ahmed, Aimun; Saif, Imran. “Organ Donation, Transplantation and Religion.” *Nephrology Dialysis Transplantation* 26, no2 (2011), 438.

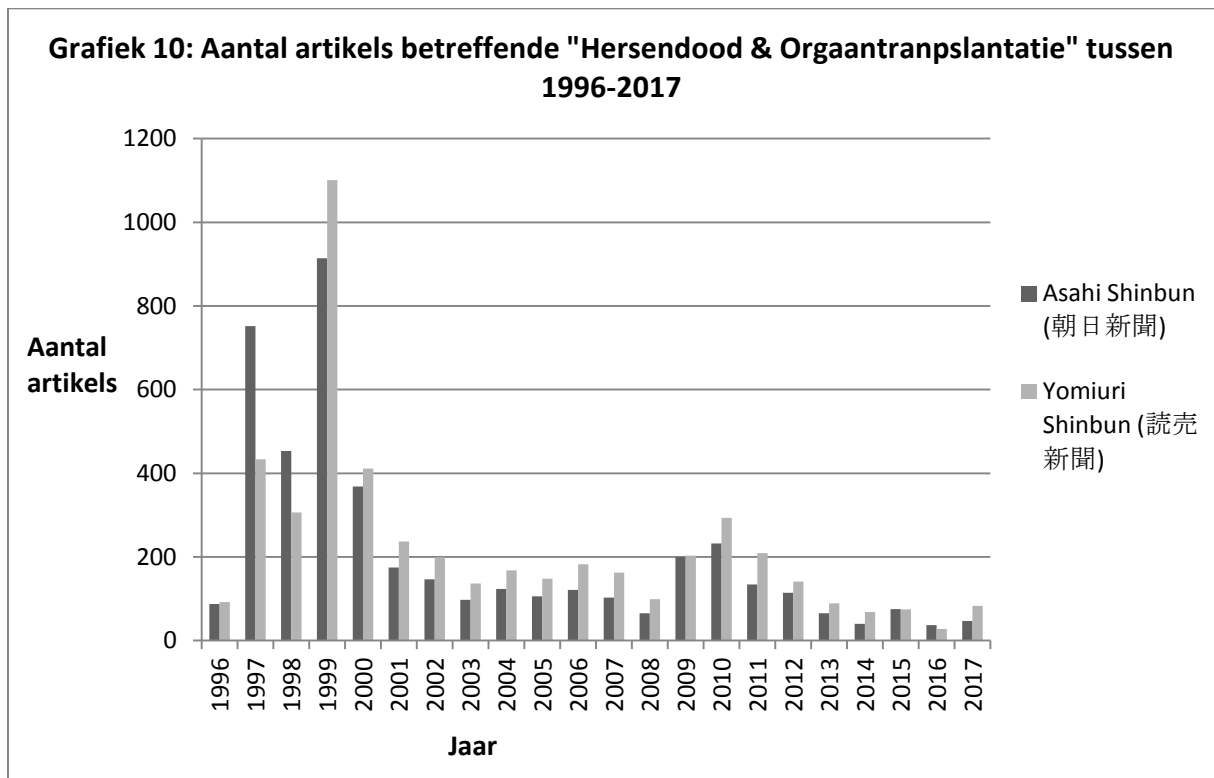
³⁶⁴ Akabayashi, Aru; Nakazawa, Eisuke; Ozeki, Reina; Tomiyama, Koji; Mori, Katsumi; Demme, Richard A.; Akabayashi, Akira. “Twenty years after enactment of the Organ Transplant Law in Japan: Why are there still so few deceased donors?” *Transplantation Proceedings* 29, no1 (2018), 11-12.

³⁶⁵ Ikoma Kosyo (生駒教影). 「私の臓器はだれのものですか。」 (*watashi no zōki wa dare no mono desu ka, NI: Van wie zijn mijn organen?*). Tokyo: Japan broadcast publishing association (東京 : 日本放送出版協会), 2002, pp 85-155.

³⁶⁶ Yasuoka, Maria-Keiko. “Organ Donation in Japan: A Medical Anthropological Study.” New York: Lexington Books, 2015, pp26-28.

³⁶⁷ Dit in tegenstelling tot België waar volgens de wet (Hoofdstuk III, art.10§1), bij donoren met een vastgelegde donatiewens, organen mogen verwijderd worden ongeacht de mening van nabestaanden. (bron: Federale overheidsdienst: Volksgezondheid, Veiligheid van de voedselketen en Leefmilieu. “Orgaandonatie.” Geraadpleegd 14 mei 2018. <https://www.health.belgium.be/nl/gezondheid/zorg-voor-jezelf/levensbegin-einde/orgaandonatie>).

het verschil in aantal artikels tussen de Asahi Shinbun (朝日新聞) en de Yomiuri Shinbun (読売新聞). Voor 1999 was het de Asahi Shinbun die de meeste artikels publiceerde over hersendood en orgaantransplantatie. Na 1999 is dit de Yomiuri Shinbun. Wat heeft deze verandering teweeggebracht? Wat is de invloed van lage of hoge media aandacht op transplantatiecijfers en/of de mate waarin de bevolking zich positief of negatief opstelt tegenover orgaandonatie en –transplantatie? Deze vragen zijn mogelijks aanzet tot vervolgonderzoek aangezien rol van de media niet (voldoende) aan bod kwam in deze casus.



Conclusie

Dit onderzoek beoogde het besluitvormingsproces betreffende de herziening van de orgaantransplantatiewet te analyseren aan de hand van het stromenmodel van John W. Kingdon. Het doel was om duidelijk te maken welke gebeurtenissen tot het openen of vroegtijdig sluiten van een “policy window” hebben geleid en om de betrokken entrepreneurs te duiden.

Op twaalf april 1994 is een eerste wetsvoorstel rond orgaantransplantatie en hersendood ingediend. In de op zestien oktober 1997 van kracht gaande orgaantransplantatiewet is hersendood beperkt tot het kader van orgaantransplantatie en is voor orgaandonatie zowel de toestemming van de donor zelf als van nabestaanden nodig. Kinderen onder de vijftien jaar mochten geen organen doneren. Deze wet is tot stand gekomen mits een compromis onder de vorm van het Nakayama-amendement en het Sekine-amendement.³⁶⁸ Drie jaar na het van kracht gaan van de wetgeving zou een herziening mogelijk zijn.³⁶⁹

In voorbereiding op deze herziening publiceerden academici en onderzoeksgroepen elk hun eigen visie. De focus lag voornamelijk op hersendood en orgaandonatie bij kinderen. De dualiteit van hersendood, alsook wie toestemming tot verwijdering van organen ter donatie mag geven, stond ter discussie. Een eenduidig antwoord kwam er echter niet. De onderzoeksgroep voor het opstellen van richtlijnen ter bepaling van hersendood bij kinderen onder de zes jaar, onder leiding van Takeuchi Kazuo, legde een eerste belangrijke basis in hun rapport.³⁷⁰ Betreffende het dilemma of organen van hersendode kinderen gedoneerd mogen worden, kwamen verscheidene antwoorden.³⁷¹

Belangenverenigingen, onderzoeksgroepen, het nationale klimaat en het politieke milieu hebben een belangrijke rol gespeeld in het tot stand gekomen eerste wetsvoorstel ter herziening van de orgaantransplantatiewet. In samenwerking met het parlementaire comité voor onderzoek naar levensethiek, maakte de onderzoeksgroep rond orgaantransplantatie, hersendood en levensethiek van de LDP in 2005 een eerste wetsvoorstel op. Dit voorstel, ingediend in het Lagerhuis door onder andere Nakayama Tarō, staat bekend als wetsvoorstel

³⁶⁸ Respectievelijk ingediend op veertien juni 1996 en zestien juli 1997 om het in 1997 geopende “policy window” ten volle te benutten na een tweejarige impasse op het in 1994 ingediende wetsvoorstel.

³⁶⁹ Zoals opgenomen in de wetgeving zelf.

³⁷⁰ Gepubliceerd op zes oktober 2000.

³⁷¹ Academici zoals Morioka Masahiro en Sugimoto Tateo waren voorstanders om een leeftijdsbeperking van zes of twaalf jaar in te voeren. De onderzoeksgroep over hersendood en transplantatie, alsook de Japanse Vereniging voor Transplantatierecipiënten waren dan weer voorstander om dit niet in te voeren.

A en is sterk gebaseerd op het in 1994 ingediende wetsvoorstel. Tegelijkertijd is een alternatief wetsvoorstel B opgesteld en ingediend door voornamelijk leden van Kōmeitō. Een koppeling met de politiek-bestuurlijke stroom bleef echter uit door de ontbinding van het Lagerhuis.³⁷² De ingediende wetsvoorstellen zijn eerder proefballonnen om te peilen of het klimaat rijp was om deze ideeën te accepteren.

Beide wetsvoorstellen zijn in 2006 opnieuw ingediend. In 2007 volgde een derde voorstel, opgesteld door de DPJ, dat strengere eisen stelde voor orgaandonatie na hersendood.³⁷³ Weer bleef een koppeling met de politiek-bestuurlijke stroom uit wegens de tweespalt binnen het parlement.³⁷⁴ De Istanbul Verklaring in mei 2008 bracht het probleem van te lage transplantatieorganen en transplantatietoerisme op de beleidsagenda.³⁷⁵ Een vierde voorstel werd in mei 2009 ingediend als compromis op de voorgaande drie voorstellen (A, B, C) met de hoop een “policy window” te openen. Een onverwachte koppeling volgde en een “policy window” opende.³⁷⁶ Na stemming in juni 2009 is wetsvoorstel A in het Lagerhuis geaccepteerd met 263 stemmen voor en 167 stemmen tegen.

Eerste minister Asō riep op tot vervroegde verkiezingen vóór dertig augustus 2009 na verlies in de Tokyo verkiezingen tegen de DPJ. Door de komende verandering in het politieke milieu had het “policy window” alsnog kunnen sluiten.³⁷⁷ De LDP moest snel zijn om ‘haar’ voorstel tot wetsherziening aanvaard te krijgen. Eerst is het op negen juli ingediende A-amendement gestemd en verworpen.³⁷⁸ Vervolgens is wetsvoorstel A gestemd en goedgekeurd met 138 stemmen voor en 82 stemmen tegen. De herziening ging van kracht op zeventien juli 2010. Een eerste wijziging ging echter reeds op zeventien januari 2010 van kracht.³⁷⁹ Hersendood is een algemeen aanvaardbare dood. Ongeacht de leeftijd is het verstrekken van organen

³⁷² Eerste minister Koizumi ontbond het Lagerhuis met de hoop om zijn wetsvoorstel tot privatisering van de post goedgekeurd te krijgen in het nieuw samengestelde Lagerhuis. (bron: Stockwin, Arthur; Ampiah, Kweku. “Rethinking Japan: The Politics of Contested Nationalism.” London: Lexington books, 2017, 51).

³⁷³ Wetsvoorstel C.

³⁷⁴ Sinds 2004 bezat de LDP nog steeds de meerderheid in het Hogerhuis maar het was duidelijk dat de DPJ, de grootste oppositiepartij, aan populariteit won. Na de verkiezingen in juli 2007 verloor de LDP haar meerderheid en waren het Hogerhuis en het Lagerhuis in handen van verschillende partijen. (bron: Stockwin, Arthur; Ampiah, Kweku. “Rethinking Japan: The Politics of Contested Nationalism.” London: Lexington books, 2017, 51-52).

³⁷⁵ Door te strenge eisen rond orgaandonatie en –transplantatie in Japan zijn er weinig beschikbare organen. Hierdoor reizen veel patiënten naar het buitenland voor een orgaantransplantatie.

³⁷⁶ Het politieke klimaat was vanaf 2006 minder stabiel door de relatief korte opeenvolgingen van eerste ministers. De gemiddelde ambtstermijn was één jaar.

³⁷⁷ De DPJ had grote kans om de volgende verkiezingen te winnen.

³⁷⁸ Zevenentwintig stemmen voor en 135 stemmen tegen.

³⁷⁹ Voorkeursdonatie.

mogelijk mits toestemming van nabestaanden, ook wanneer de intentie van de donor onbekend is.

Bibliografie

Primaire bronnen

Engels

- International Registry in Organ Donation and Transplantation. “Final Numbers 2016.” December 2017.
- International Summit on Transplant Tourism and Organ Trafficking. “The Declaration of Istanbul on Organ Trafficking and Transplant Tourism.” Istanbul, 30 april – 2 mei, 2008.
- United Nations. “Universele rechten van de mens.” Geraadpleegd 15 maart 2018. <http://www.un.org/en/universal-declaration-human-rights/index.html>
- World Health Organization. “Global Glossary of Terms and Definitions on Donation and Transplantation.” Geneva, November 2009.
- World Health Organization. “World Health Assembly 57.18: Human organ and tissue transplantation.” 22 mei 2004.

Japans

- “7 gatsu 28 nichi made kokkai enchō sōsenkyō, 8 gatsumatsu ikō no mikata” 「7月28日まで国会延長 総選挙、8月末以降の見方」 [Uitstel van het parlement tot 28 juli. Van het perspectief rond algemene verkiezingen pas na eind augustus.] *Asahi Shinbun* (朝日新聞), 2 juni 2009.
- “15 miman no [zōki teikyō] yōnin wo kentō nōshi ishoku, hō unyō minaoshi / jimintō” 「15未満の「臓器提供」容認を検討 脳死移植、法運用見直し/自民党」 [Onderzoek naar instemming tot orgaandonatie bij minderjarigen. Orgaantransplantatie na hersendood, herziening van de wetstoepassingen/ Liberaal Democratische Partij]. *Yomiuri Shinbun* (読売新聞), 27 mei 2002.
- Administratief bureau van het Ministerie van Binnenlandse Zaken en Communicatie (*sōmushō gyōsei kanrikyoku*, 総務省行政管理局). “平成九年法律第四百号臓器の移植に関する法律 (*heisei kyū nen hōritsu dai hyaku yon gō zōki no ishoku ni kansuru hōritsu*, *NL: Art.104, wet van 1997 betreffende orgaantransplantatie*).” Geraadpleegd 23 mei 2018. <http://elaws.e->

gov.go.jp/search/elawsSearch/elaws_search/lsg0500/detail?lawId=409AC1000000104
&openerCode=1

- Administratief bureau van het Ministerie van Binnenlandse zaken en Communicatie. (*sōmushō gyōsei kanrikyoku*, 総務省行政管理局). “明治二十九年法律第八十九号民法 (*Meiji ni jū kyū nen hōritsu dai hachi jū kyū gō minpō*, *Nl: Art.89, wet van 1896 betreffende burgerlijke recht*)”. Geraadpleegd 13 mei 2018. http://elaws.e-gov.go.jp/search/elawsSearch/elaws_search/lsg0500/detail?lawId=129AC0000000089
- Geneeskundevereniging van Japan (*nihon ishikai*, 日本医師会). 「脳死判定による臓器移植に関する日本医師会の見解」 (*nōshi hantei niyoru zōki ishoku ni kansuru nihon ishikai no kenkai*, *Nl: De verklaring van de Geneeskundevereniging van Japan betreffende orgaantransplantatie na vaststelling van hersendood*). Geraadpleegd 2 mei 2018. <http://www.med.or.jp/nichikara/hantei.html>
- “*Hōteki hantei, ikkai me wa 「nōshi」 kōchi no kanja, zōki teishutsu he junbi sagyō*” 「法的判定、一回目は「脳死」高知の患者、臓器提出へ準備作業」 [De eerste keer hersendood legaal beoordeeld. Een patiënt te Kōchi wordt voorbereid op orgaanverwijdering] *Asahi shibun* 朝日新聞, 28 februari, 1999.
- Japans agentschap voor informatie (*naikakufu daikyobō seifu hōkokushitsu*, 内閣府大巨房政府報告室). “世論調査報告概要平成 14 年 7 月調査 (*seron chōsa hōkoku gaiyō heisei 14 nen 7 gatsu chōsa*, *Nl: samenvatting publieke opiniepeiling juli 2002*)”. Geraadpleegd 12 april 2018. <https://survey.gov-online.go.jp/h14/h14-zouki/index.html>
- Japans agentschap voor informatie (*naikakufu daikyobō seifu hōkokushitsu*, 内閣府大巨房政府報告室). “世論調査報告小平成 12 年 5 月調査 (*seron chōsa hōkokusho heisei 12 nen 5 gatsu chōsa*, *Nl: rapport publieke opiniepeiling mei 2000*).” Geraadpleegd 25 mei 2018. <https://survey.gov-online.go.jp/h12/zouki/index.html>
- Japans agentschap voor informatie (*naikakufu daikyobō seifu hōkokushitsu*, 内閣府大巨房政府報告室). “世論調査報告小平成 16 年 8 月調査 (*seron chōsa hōkokusho heisei 16 nen 8 gatsu chōsa*, *Nl: rapport publieke opiniepeiling augustus 2004*).” Geraadpleegd 25 mei 2018. <https://survey.gov-online.go.jp/h16/h16-zouki/index.html>

- Japans agentschap voor informatie (*naikakufu daikyobō seifu hōkokushitsu*, 内閣府大巨房政府報告室). “世論調査報告小平成 1 8 年 1 1 月調査 (*seron chōsa hōkokusho heisei 18 nen 11 gatsu chōsa, NI: rapport publieke opiniepeiling november 2006*).” Geraadpleegd 25 mei 2018. <https://survey.gov-online.go.jp/h18/h18-isyoku/index.html>
- Japans agentschap voor informatie (*naikakufu daikyobō seifu hōkokushitsu*, 内閣府大巨房政府報告室). “世論調査報告小平成 2 0 年 9 月調査 (*seron chōsa hōkokusho heisei 20 nen 9 gatsu chōsa, NI: rapport publieke opiniepeiling september 2008*).” Geraadpleegd 25 mei 2018. <https://survey.gov-online.go.jp/h20/h20-zouki/index.html>
- Japans agentschap voor informatie (*naikakufu daikyobō seifu hōkokushitsu*, 内閣府大巨房政府報告室). “世論調査報告小平成 2 5 年 8 月調査 (*seron chōsa hōkokusho heisei 25 nen 8 gatsu chōsa, NI: rapport publieke opiniepeiling augustus 2013*).” Geraadpleegd 12 april 2018. <https://survey.gov-online.go.jp/h25/h25-zouki/index.html>
- Japans agentschap voor informatie (*naikakufu daikyobō seifu hōkokushitsu*, 内閣府大巨房政府報告室). “世論調査報告小平成 2 9 年 8 月調査 (*seron chōsa hōkokusho heisei 29 nen 8 gatsu chōsa, NI: rapport publieke opiniepeiling augustus 2017*).” Geraadpleegd 25 mei 2018. <https://survey.gov-online.go.jp/h29/h29-ishoku/index.html>
- Japanse agentschap voor informatie (*naikakufu daikyobō seifu hōkokushitsu*, 内閣府大巨房政府報告室). “世論調査 [全調査表示] (*seron chōsa [zen chōsa hyōji], NI: publieke opiniepeiling [presentatie van alle peilingen]*).” Geraadpleegd 12 april 2018. <https://survey.gov-online.go.jp/index-all.html>
- Japans agentschap voor informatie (*naikakufu daikyobō seifu hōkokushitsu*, 内閣府大巨房政府報告室). “臓器移植に関する世論調査 (平成 1 0 年 1 0 月)” (*zōki ishoku ni kansuru seron chōsa (heisei 10 nen 10 gatsu), NI: Publieke opiniepeiling betreffende orgaantransplantatie (oktober 1998)*).” Geraadpleegd 13 april 2018. <https://survey.gov-online.go.jp/h10/zouki-isyoku.html>
- Japanse Associatie voor Acute Geneeskunde (*nihon kyūkyū igakkai*, 日本救急医学会). “脳死判定と判定後の対応について一見解の宣言” (*nōshi hantei to hanteigo no taiō nitsuite – kenkai no teigen, NI: Opinievoorstel betreffende de reactie na hersendood en determinatie van hersendood*). Geraadpleegd 16 april 2018. http://www.jaam.jp/html/info/2006_1998/info-20060222_01.htm

- Japanse Federatie van Balies (*nihon bengoshi rengōkai*, 日本弁護士連合会). 「臓器移植法の見直しに関する意見書」 (*zōki ishoku hō no minaoshi ni kansuru ikensho*, *Nl: Het rapport betreffende de herziening van de orgaantransplantatiewet*), 8 oktober 2002.
- Japanse Federatie van Balies (*nihon bengoshi rengōkai*, 日本弁護士連合会). 「臓器の移植に関する法律」の見直しに関する意見書 (*[zōki no ishoku ni kansuru hōritsu] no minaoshi ni kansuru ikensho*, *Nl: Het rapport betreffende de herziening van de wetgeving betreffende het transplanteren van organen*), 14 maart 2006.
- Japanse Vereniging voor Pediatrie. (*nihon shōnika gakkai*, 日本小児科学会). “公開フォーラム「小児の脳死臓器移植はいかにあるべきか」報告書” (*kōkai fōramu “shōni no nōshi zōki ishoku wa ika ni aru beki ka” hōkokusho*, *Nl: Open forum rapport: “Moet orgaantransplantatie na hersendood bij kinderen kunnen?”*). Geraadpleegd 16 april 2018.
https://www.jpeds.or.jp/modules/guidelines/index.php?content_id=81
- Japanse Vereniging voor Pediatrie. (*nihon shōnika gakkai*, 日本小児科学会). “小児の脳死臓器移植はいかにあるべきか” (*shōni no nōshi zōki ishoku wa ika ni aru beki ka*, *Nl: Moet orgaantransplantatie na hersendood bij kinderen kunnen?*). Geraadpleegd 16 april 2018.
http://www.jpeds.or.jp/modules/guidelines/index.php?content_id=75
- Japanse Vereniging voor Pediatrie (*nihon shōnika gakkai*, 日本小児科学会). “臓器移植関連法案改正についての日本小児科学会の考え方 (*zōki ishoku kanren hōan kaisei nitsuite no nihon shōnika gakkai no kangaekata*, *Nl: De gedachtegang van de Japanse Vereniging voor Pediatrie betreffende de herziening van de wet rond orgaantransplantatie*).” Geraadpleegd 17 april 2018.
http://www.jpeds.or.jp/modules/guidelines/index.php?content_id=70
- “*jiko sekinin no tōhyō (kinchōkan) tōgikōsoku nashi, hyōka zōki ishoku hōkaisei no A an kaketsu*” 「自己責任の投票「緊張感」 党議拘束なし、評価 臓器移植法改正の A 案可決」 [“Ongerustheid” bij de stemming over zelfbeschikking. Een evaluatie zonder belemmeringen van de partij. Het A wetvoorstel van een hernieuwde orgaantransplantatiewet is goedgekeurd]. *Asahi Shinbun* (朝日新聞), 19 juni 2009.

- “*kodomo nōshi rinchō no secchi hōan wo teishutsu sanin yatō giin*” 「子ども脳死臨調の設置法案を提出 参院野党議員」 [wetsvoorstel tot oprichting van een speciaal comité voor hersendood bij kinderen ingediend in het Hogerhuis door parlementsleden van de oppositiepartij]. *Asahi Shinbun* (朝日新聞), 23 juni 2009.
- “*kazoku shōdaku de zōki teikyō ka honnin shomen fuyō, 15 miman mo jimin chōsakai an*” 「家族承諾で臓器提供可 本人書面不要、15 未満も 自民調査会案」 [Ook bij minderjarigen de mogelijkheid tot orgaandonatie door toestemming familie zonder de noodzaak van een schriftelijk bewijs van de persoon in kwestie. Wetsvoorstel van de onderzoeksgroep van de Liberaal Democratische Partij]. *Asahi Shinbun* (朝日新聞), 25 februari 2004.
- Lagerhuis. (shūgiin, 衆議院). “角膜移植に関する法律 (*kakumaku ishoku ni kansuru hōritsu*, *Nl: wet betreffende transplantatie van hoornvliezen*).” Geraadpleegd 13 mei 2018.
http://www.shugiin.go.jp/internet/itdb_housei.nsf/html/houritsu/02819580417064.htm
- Lagerhuis. (shūgiin, 衆議院). “角膜及び腎臓移植に関する法律 (*kakumaku oyobi jinzō ni kansuru hōritsu*, *Nl: wet betreffende het transplanteren van hoornvliezen en nieren*).” Geraadpleegd 13 mei 2018.
http://www.shugiin.go.jp/internet/itdb_housei.nsf/html/houritsu/09019791218063.htm
- Lagerhuis (*shūgiin*, 衆議院). 「臓器の移植に関する法律の一部を改正する法律案」 (*zōki no ishoku ni kansuru hōritsu no ichibu wo kaisei suru hōritsuan*, *Nl: Het wetsvoorstel dat één deel van de wetgeving betreffende het transplanteren van organen herzielt*). Geraadpleegd 17 april 2018.
http://www.shugiin.go.jp/internet/itdb_gian.nsf/html/gian/honbun/houan/g16401014.htm
- “*nihon de nōshi ishoku ga fuenai riyū kaiseihō shikō kara go nen*” 「日本で脳死移植が増えない理由 改正法施行から 5 年」 [De reden dat orgaantransplantaties bij donatie na hersendood in Japan niet stijgen. Vijf jaar sinds het van kracht gaan van de herziene wetgeving]. *Asahi Shinbun* (朝日新聞), 20 maart 2015.
- “*nōshi ishoku ni hoken wo tekiyō chūikyō ga seishiki kettei*” 「脳死移植に保険を適用 中医協が正式決定」 [Toepassing van verzekering bij orgaantransplantatie na hersendood. De centrale sociaal-medische verzekeringsconventie heeft officieel beslist]. *Asahi Shinbun* (朝日新聞), 26 januari 2006.

- “[nōshi wa hito no shi] seiritsu zōki ishokuhō kaisei, sanin mo kaketsu” 「「脳死は人の死」成立 臓器移植法改正、参院も可決」 [“Hersendood is een menselijke dood.” De herziening van de orgaantransplantatiewet, ook in het Hogerhuis goedgekeurd]. *Asahi Shinbun* (朝日新聞), 13 juli 2009.
- “seiritsu ayau i zōki ishoku kaisei hō giinra, saiketsu ni nigegoshi” 「成立危うい臓器移植改正法 議員ら、採決に逃げ腰」 [De onzekere hernieuwing van de orgaantransplantatiewet. Parlementsleden hebben verslagen attitude over stemming]. *Asahi Shinbun* (朝日新聞), 29 mei 2009.
- “shōni ishoku he zōki ishoku hō kaisei mo kentō jimin chōsakai” 「小児移植へ臓器移植法改正も検討 自民調査会」 [Onderzoeken of bij een herziening van de orgaantransplantatiewet ook mogelijk is om te transplanteren naar jonge kinderen. De onderzoeksgroep van de Liberaal Democratische Partij]. *Asahi Shinbun* (朝日新聞), 22 november 2001.
- “shūsei A an, sanin ni teishutsu ishokuji nomi “nōshi wa hito no shi” yoyatō 6 giin” 「修正 A 案、参院に提出 移植と時のみ「脳死は人の死」与野党 6 議員」 [Het amendement op het wetsvoorstel A, ingediend in het Hogerhuis door 6 partijleden van zowel de regerende partij als de oppositiepartij. Enkel in het kader van orgaantransplantatie is “hersendood een algemeen aanvaardbare dood”]. *Asahi Shinbun* (朝日新聞), 8 juli 2009.
- vzw orgaantransplantatienetwerk van Japan (*kōeki shadan hōjin nihon zōki ishoku nettowāku*, 公益社団法人日本臓器移植ネットワーク). “Newsletter vol 21” (2017).
- Vzw Japans Orgaantransplantatienetwerk (*kōeki shadan hōjin nihon zōki ishoku nettowāku*, 公益社団法人日本臓器移植ネットワーク). “Newsletter vol. 14” (2010).
- Yamada, Fujiko (山田不二子). 「小児法的脳死判定基準に関する検討」 (shōni hōteki nōshi hantei kijun ni kansuru kentō, NI: Onderzoek betreffende wettelijke criteria voor het vaststellen van hersendood bij kinderen). *Shōni no nōshi hantei oyobi zōki teikyō nado ni kansuru chōsa kenkyū* (小児の脳死判定及び臓器提供等に関する調査研究) 2009.

- “*zōki ishoku hō kaisei, kentō he shōni no nōshi ishoku de jimin chōsakai ga hōshin*”
「臓器移植法改正、検討へ 小児の脳死移植で自民調査会が方針」 [Onderzoek naar herziening van de orgaantransplantatiewet. Het plan van de onderzoeksgroep van de Liberaal Democratische Partij naar orgaandonatie bij hersendode kinderen]. *Asahi Shinbun* (朝日新聞), 24 april 2002.
- “*zōki ishoku hō kaisei, konkokkai no teishutsu miokuri*” 「臓器移植法改正、今国会の提出見送り」 [Herziening van de orgaantransplantatiewet. Afzien van een indiening in het huidige parlement.]. *Asahi Shinbun* (朝日新聞), 10 juni 2004.
- *zōki ishoku hō kaisei an, konshūmedo ni minaoshi hōshin*” 「臓器移植法改正案、今秋めどに見直し方針」 [Het wetsvoorstel tot herziening van de orgaantransplantatiewet. Het doel is om deze herfst een herzieningsplan te hebben]. *Yomiuri Shinbun* (読売新聞), 24 april 2002.
- “*zōki ishoku hō kaisei ni an kakekomi teishutsu, haian kokkai kaisan uke*” 「臓器移植法改正 2 案 駆け込み提出、廃案 国会解散受け」 [Twee wetsvoorstellen voor hernieuwing van de orgaantransplantatiewet. Last-minute ingediende en verworpen voorstellen. Overeenkomst om het parlement te ontbinden]. *Asahi Shinbun* (朝日新聞), 9 augustus 2005.
- “*zōki ishoku hō, shinan tsukuri honkakuka ōgata renkyū ake teishutsu wo mezasu*”
「臓器移植法、新案作り本格化 大型連休明け提出を目指す」 [Reglementering van een nieuw wetsvoorstel voor de orgaantransplantatiewet. Met het oog op indienen na “Golden Week”]. *Asahi Shinbun* (朝日新聞), 24 april 2009.
- “*zōki ishoku shinchōha no kokkai giinra ga 「giin no kai」 setsuritsu*” 「臓器移植慎重派の国会議員らが「議員の会」設立」 [De parlementsleden van de factie die een voorzichtige houding aanneemt ten opzichte van orgaantransplantatie hebben een vergadering opgestart]. *Asahi Shinbun* (朝日新聞), 18 november 2000.

Nederlands

- Federale Overheidsdienst Justitie. “Wet betreffende het wegnemen en transplanteren van organen.” Geraadpleegd 13 mei 2018.
http://www.ejustice.just.fgov.be/cgi_loi/change_lg.pl?language=nl&la=N&cn=1986061337&table_name=wet

- Federale Overheidsdienst Justitie. “Wet tot wijziging van de wet van 13 juni 1986 betreffende het wegnemen en transplanteren van organen.” Geraadpleegd 23 mei 2018. http://www.ejustice.just.fgov.be/cgi_loi/change_lg.pl?language=nl&la=N&table_name=wet&cn=2007022557

Secundaire bronnen

Engels

- Akabayashi, Akira. “Transplantation from a Brain Death Donor in Japan.” *The Hasting Center Report* 29, no3 (1999): 48.
- Akabayashi, Aru; Nakazawa, Eisuke; Ozeki, Reina; Tomiyama, Koji; Mori, Katsumi; Demme, Richard A.; Akayabashi, Akira. “Twenty years after enactment of the Organ Transplant Law in Japan: Why are there still so few deceased donors?” *Transplantation Proceedings* 29, no1 (2018).
- Bagheri, Alireza. “Criticism of “Brain Death” Policy in Japan.” *Kennedy Institute of Ethics Journal* 13, no4 (2003): 359-372.
- Bagheri, Alireza. “Organ Transplantation Laws in Asian Countries: A Comparative Study.” *Transplantation Proceedings* 37, no10 (2005): 4159-4162.
- Baumgartner, Frank R.; Green-Pederson, Christoffer; Jones, Bryan D. “Comparative studies of policy agendas.” *Journal of European Public Policy* 13, no7 (2006): 959-974.
- Béland, Daniel. “Kingdon Reconsidered: Ideas, Interests and Institutions in Comparative Policy Analysis.” *Journal of Comparative Policy Analysis: Research and Practice* 18, no3 (2015): 228-242.
- Cairney, Paul; Jones, Michael D. “Kingdon’s Multiple Streams Approach: What is the Empirical Impact of this Universal Theory?” *The Policy Studies Journal* 44, no1 (2016): 37-58.
- Feldman, Eric A. “Over my dead body: the enigma and Economics of Death in Japan.” 1992 in Ikegami, Naoki & Campbell, John C. “Containing health care costs in Japan.” Ann Arbor: the university of Michigan Press, 1996.
- Feldman Eric A. “The Ritual of Rights in Japan: Law, Society, and Health Policy.” Cambridge: Cambridge University Press, 2000.
- Fukushima Norihide. “Revised Organ Transplant Act and Transplant Surgeons.” *Japan Medical Association Journal* 54, no6 (2011): 387-391.

- Green-Pedersen, Christoffer; Wilkerson, John. “How agenda-setting attributes shape politics: Basic dilemmas, problem attention and health politics developments in Denmark and the US.” *Journal of European Public Policy* 13, no7 (2006): 1039-1052.
- Hakim, Nadey S.; Danovitch, Gabriel M. “Transplantation Surgery.” London: Springer, 2001.
- Huang, Jiefu. “The “Chinese Mode” of organ donation and transplantation.” *Hepatobiliary Surgery and Nutrition* 6, no4 (2017): 212-214.
- Jones, Michael D.; Peterson, Holly L.; Pierce, Jonathan J.; Herweg, Nicole; Bernal, Amiel; Raney, Holly Lamberta; Zahariadis, Nikolaos. “A River Runs Through It: A Multiple Streams Meta-Review.” *Policy Studies Journal* 44, no1 (2016): 13-36.
- Kingdon, John W. “Agendas, Alternatives, and Public Policies.” New York: Longman, 2003.
- Hrebemar, Ronald J.; Nakamura, Akira. “Party Politics in Japan: Political chaos and stalemate in the twenty-first century.” New York: Routledge, 2015.
- Knoll, Greg A.; Tinckam, Kathryn J. “Organ Donation and Transplantation: The View From Canada.” *Transplantation* 99, no11 (2015): 2231-2233.
- Kondo, Kazuya. “Organ Transplant Law of Japan – Past, Present and Future.” *Journal of International Bioethique* 16, no1-2, (2005): 91-102.
- Larkin, Paul J. Jr. “John Kingdon’s “Three Streams” Theory and the Antiterrorism and Effective Death Penalty Act of 1996.” *Journal of Law and Politics* 28, no1 (2012): 25-50
- Machado, Calixto. “Brain Death: A Reappraisal.” New York: Springer, 2007.
- Morioka Masahiro. “Reconsidering Brain Death: A Lesson from Japan’s Fifteen Years of Experience.” *The Hastings Center Report* 31, no4 (2001): 41-46.
- Morioka, Masahiro; Sugimoto, Tateo. “A proposal for Revision of the Organ Transplantation Law Based on A Child Donor’s Prior Declaration.” *Eubios Journal of Asian and International Bioethics* 11 (2001): 108-110.
- Natori, Yoshihiro. “Legal Determination of Brain Death.” *Japan Medical Association Journal* 54, no6 (2011): 363-367.
- Nippon Communications Foundation. “Behind Japan’s Political Turmoil.” Geraadpleegd 11 april 2018. <https://www.nippon.com/en/features/c00401/>

- Olivier, Michael; Woywodt, Alexander; Ahmed, Aimun; Saif, Imran. “Organ Donation, Transplantation and Religion.” *Nephrology Dialysis Transplantation* 26, no2 (2011): 437-444.
- Quirk, Paul J. “Review: Agenda’s Alternatives and Public Policies by John W. Kingdon.” *Journal of Policy Analysis and Management* 5, no3 (1986): 607-613.
- Rosenblum, Amanda M.; Horvat, Lucy D.; Siminoff, Laura A.; Prakash, Versha; Beitel, Janice; Garg, Amit X. “The authority of next-of-kin in explicit and presumed consent systems for deceased organ donation: an analysis of 54 nations.” *Nephrology Dialysis Transplantation* 27, no6 (2012): 2533-2546.
- Runnels Vivien, Carrera P.M. “Why do patients engage in medical tourism?” *Maturitas* 73 (2012): 300-304.
- Shimazono Yosuke. “The state of the international organ trade: a provisional picture based on integration of available information.” *Bulletin of the World Health Organization* 85, no12, (2007): 955-962.
- Steering Committee of the Istanbul Summit. “Organ trafficking and transplant tourism and commercialism: the Declaration of Istanbul.” *Lancet* 372, juli 5 (2008): 5-6.
- Stockwin, Arthur; Ampiah, Kweku. “Rethinking Japan: the Politics of Contested Nationalism.” London: Lexington books, 2017.
- Thomas, Matthew; Klapdor, Michael. “The future of organ donation in Australia: moving beyond the ‘gift of life’.” *Parliament of Australia*. Department of Parliamentary Services. Social Policy Section, no11 (2008).
- U.S. Department of Health & Human Services. “Organ Donation Legislation and Policy.” Geraadpleegd 23 mei 2018. <https://organdonor.gov/about-dot/laws.html>
- Watanabe, Akio. “The Prime Ministers of Postwar Japan, 1945-1995: Their Lives and Times.” London: Lexington Books, 2016.

Japans

- Araki Takashi (荒木尚), Yokota Hiroyuki (横田裕行). 「本邦における「脳死」の定義と小児の脳死判定」 (*honpō ni okeru “nōshi” no teigi to shōni no nōshi hantei, Nl: Het definiëren van hersendood in Japan en determinatie van hersendood bij kinderen*). *Nihon shūchū chiryō igakkai zasshi* (日本集中治療医学界雑誌) 19, no1 (2012): 1-4.

- Arima, Zenichi (有馬善一). 「脳死と臓器移植について我々は何を問うべきか」 (*nōshi to zōki ishoku nitsuite wareware wa nani wo tō beki ka, NI: Wat moeten we vragen over hersendood en orgaantransplantatie*). *Keiei jōhō kenkyū* (経営情報研究第)15, no2 (2007):163-178.
- Cabinet Public Relations Office. “歴代内閣 (*rekidai naikaku, NI: geschiedenis van het kabinet*).” Geraadpleegd 14 mei 2018.
<http://www.kantei.go.jp/jp/rekidainaikaku/index.html>
- Fukuda Takao (福田孝雄). 「議員提案法制の立法過程についての考察—臓器移植法を例として」 (*giin teian hōsei no rippō katei nitsuite no kōsatsu – zōki ishoku hō wo rei toshite, NI: Het proces van wetgeving in het parlement – het voorbeeld van de orgaantransplantatiewet*). *Kawasaki iryō fukushi gakkaiishi* (川崎医療福祉学会誌) 15, no2 (2006): 339-354.
- Ikoma Kosyo (生駒教影). 「私の臓器はだれのものですか。」 (*watashi no zōki wa dare no mono desu ka, NI: Van wie zijn mijn organen?*). Tokyo: Japan broadcast publishing association (東京：日本放送出版協会), 2002.
- Iwanami Yūko (岩波裕子) 厚生労働委員会調査室 「臓器移植の現状と今後の課題 (2) —主要な論点と今後の課題」 (*kōsei rōdō iinkai chōsashitsu “zōki ishoku no genjō to kongo no kadai (2) – shuyō na ronten to kongo no kadai, NI: de onderzoekskamer van het ministerie van welzijn en arbeid: “de huidige staat van orgaantransplantatie en toekomstige problemen (2) - de voornaamste punten en toekomstige problemen) rippō to chōsa* (立法と調査) 299 (december 2009): 36-57.
- Katō Eiichi (加藤英一). 「改正臓器移植法を巡めぐ投票行動」 (*kaisei zōki ishoku hō wo meguru tōhyō kōdō, NI: Stemminggedrag betreffende de herziening van de orgaantransplantatiewet*). *Kisato daigaku ippan kyōiku kiyō* (北里大学一般教育紀要)15 (2010): 111-131.
- Levensstudie (*seimeigaku, 生命学*). “研究課題：臓器移植の法的事項に関する研究” (*kenkyū kadai: zōki ishoku no hōteki jikō ni kansuru kenkyū, NI: Onderzoeksopdracht: onderzoek betreffende legaliteit van orgaantransplantaties*).” Geraadpleegd 16 april 2018. <http://www.lifestudies.org/jp/machino02.htm>

- Ministerie van Gezondheid, Arbeid en Welzijn (*kōseirōdōshō*, 厚生労働省). 「改正臓器移植法の一部が施行され、平成 22 年 1 月 17 日から「家族への優先提供の意思表示」が可能になります」 (*kaisei zōki ishoku hō no ichibu ga shikō sare, heisei nijū nen ichi gatsu jūshichi nichi kara “kazoku he no yūsen teikyō no ishi hyōji” ga kanō ni narimasu, Nl: Een deel van de herziene orgaantransplantatiewet zal worden uitgevoerd. Vanaf 17 januari 2010 zal het mogelijk zijn om een intentie tot prioriteitsdonatie aan familieleden te verklaren*). Geraadpleegd 23 mei 2018.
<http://www.mhlw.go.jp/seisaku/2010/01/01.html>
- Morioka , Masahiro (森岡正博). 「子供にもドナーカードによるイエス、ノーの意思表示の道を」 (*kodomo ni mo donākādo ni yoru iesu, nō no ishi hyōji no michi wo, Nl: De weg waarbij zelfs kinderen hun intentie tot doneren kunnen tonen met een donorkaart*). *Ronza* (論座), no3-4 (2000): 200-209.
- Morioka , Masahiro (森岡正博). 「臓器移植法・「本人の意思表示」原則は堅持せよ」 (*zōki ishoku hō • “honnin no ishi hyōji” gensoku wa kenji se yo, Nl: Orgaantransplantatiewetgeving - laat ons vasthouden aan het principe van “zelf determinatie”*). *Sekai* (世界), no10 (2000): 129-137.
- Nishimori Yutaka (西森豊) “脳死否定論に基づく臓器移植法改正案について” (*nōshi hiteiron ni motozuku zōki ishoku hō kaisei an nitsuite, Nl: betreffende een voorstel tot wetsherziening gebaseerd op argumenten tegen hersendood*). *Gendai bunmeigaku kenkyū* (現代文明学研究) no3 (2000): 139-179.
- Onda Hiroyuki (恩田裕之). 「子供の脳死と臓器移植」 (*kodomo no nōshi to zōki ishoku, Nl: Hersendood bij kinderen en orgaantransplantatie*) *chōsa to jōhō* (調査と情報) no440 (27 februari 2004): 1-10.
- Shimada, Kumiko (島田久美子) “脳死臓器移植と科学情報過程論—市民社会不在の法制化” (*nōshi zōki ishoku to kagaku jōhō kateiron – shimin shakai fuzai no hōseika, Nl: Orgaantransplantatie bij donatie na hersendood en het proces van een informatieve wettelijke regeling zonder toestemming van de samenleving*). *Nihon daigaku daigakuin sōgō shakai jōhō kenkyūka kiyō* (日本大学大学院総合社会情報研究科紀要) no17 (2016): 129-139.

- Takeuchi Kazuo (竹内一夫) 「厚生省“小児における脳死判定基準に関する研究班”平成11年度報告書－小児における脳死判定基準」 (*kōseishō “shōni ni okeru nōshi hantei kijun ni kansuru kenkyūhan” heisei 11 nendo hōkokusho – shōni ni okeru nōshi hantei kijun*, *Nl: Het rapport (1999) van de onderzoeksgroep van het Ministerie van Gezondheid en Welzijn betreffende criteria voor hersendood bij kinderen – criteria voor hersendood bij kinderen*) *Nihon ishikai zasshi* (日本医師会雑誌) 124, no11 (2000): 1623-1657.
- Uitvoerend bureau van het Lagerhuis (*shūgiin jimukyoku*, 衆議院事務局). 「衆議院の動き」 (*shūgiin no ugoki*, *Nl: ontwikkelingen van het Lagerhuis*) no17 (2009): 1-433.
- Yamaoka, Masaki (山岡政紀). 「人間学の探究 (6) – 脳死・臓器移植と生命の尊厳 (中)」 (*ningengaku no tankyū (6) – nōshi • zōki ishoku to seimei no songen (chū)*, *Nl: Een onderzoek naar de mensheid (6): Hersendood • orgaantransplantatie en waardigheid van het leven (hoofdstuk 2)*). *Sōka ningengaku ronshū* (創価人間学論集) 6 (2013) : 61-80.

Nederlands

- Federale overheidsdienst: Volksgezondheid, Veiligheid van de voedselketen en leefmilieu. “Orgaandonatie.” Geraadpleegd 14 mei 2018. <https://www.health.belgium.be/nl/gezondheid/zorg-voor-jezelf/levensbegin-en-einde/orgaandonatie>
- “Hart- en Vaatziekten.” Geraadpleegd 19 april 2018. <http://www.hart-en-vaatziekten.com/mitralisinsufficiëntie.html>
- Hermans, Jana. “Orgaantransplantatie in Japan – Aanloop naar en vorming van de wet van 1997.” Ongepubliceerd eindwerk, Leuven: KU Leuven, 2017.
- Nederlandse Vereniging voor Neurologie. “Patiëntenvoorlichting.” Geraadpleegd 6 maart 2018. <https://www.neurologie.nl/publiek/patientenvoorlichting/sab-subarachnodale-bloeding>
- Universitair Ziekenhuis Gent. “Wetgeving.” Geraadpleegd op 23 mei 2018. <http://www.uzgenttransplant.be/donatie/wetgeving.asp>

Bijlagen

Bijlage 1: De ingediende wetsvoorstellen

Wetsvoorstel	Ingediend op	Opgesteld door	Partij	Aanhangers	Belangrijkste inhoud
A	1 ^e keer: 8/8/05 2 ^e keer: 31/3/06	Nakayama Tarō (中山太郎) Tsushima Yūji (津島雄二) Kōno Tarō (河野太郎) Yamauchi Kōichi (山内康一) Tomioka Tutomu (富岡勉) Fukushima Yutaka (福島豊)	LDP LDP LDP LDP LDP Kōmeitō	20 leden van de LDP & 1 lid van Kōmeitō	<ul style="list-style-type: none"> - Hersendood is een algemeen aanvaardbare dood - Toestemming van nabestaanden is voldoende voor orgaandonatie ook wanneer de intentie van de donor ongekend is - Geen leeftijdsbeperking - Voorkeursdonatie
B	1 ^e keer: 8/8/05 2 ^e keer: 31/3/06	Ishii Keiichi (石井啓一) Saitō Tetsuo (斉藤鉄夫) Abe Toshiko (阿部敏子)	Kōmeitō Kōmeitō LDP	15 leden van Kōmeitō & 8 leden van de LDP	<ul style="list-style-type: none"> - Hersendood is enkel toepasbaar in geval van orgaantransplantatie (= wetgeving 1997) - Zowel intentie van donor als toestemming van nabestaanden is noodzakelijk (= wetgeving 1997) - Donatie mogelijk vanaf 12 jaar - Voorkeursdonatie
C	11/12/07	Kaneta Seiichi (金田誠一) Abe Tomoko (阿部知子) Edano Yukio (枝野幸男)	DPJ SDP DPJ	17 leden van de DPJ & 3 leden van de SDP	<ul style="list-style-type: none"> - Hersendood is enkel toepasbaar in geval van OT (= wetgeving 1997) - Zowel intentie van donor als toestemming van nabestaanden is noodzakelijk (= wetgeving 1997) - Strengere criteria ter determinatie van hersendood - Donatie mogelijk vanaf 15 jaar (= wetgeving 1997)

D	15/5/09	Nemoto Takumi (根本匠) Kamoshita Ichirō (鴨下一郎) Kamikawa Yōko (上川陽子) Nishikawa Kyōko (西川京子) Ryū Hirofumi (笠浩史) Fujimura Osamu (藤村修) Mitsui Wakio (三井辨雄)	LDP LDP LDP LDP DPJ DPJ DPJ	26 leden van de DPJ	<ul style="list-style-type: none"> - Hersendood is enkel toepasbaar in geval van OT (= wetgeving 1997) - Zowel intentie van donor als toestemming van nabestaanden is noodzakelijk voor donors vanaf 15 jaar (= wetgeving 1997) - Voor donors onder de 15 jaar is toestemming van ouders noodzakelijk + onafhankelijke instantie moet dit verifiëren
E	26/6/09	Chiba Keiko (千葉景子) Kawada Ryūhei (川田龍平) Mori Yūko (森裕子) Tanaka Yasuo (田中康夫) Kondō Masamichi (近藤正道) Koike Akira (小池晃) Kamei Akiko (亀井亜紀子)	DPJ DPJ DPJ NPJ SDP JCP NVP	43 parlamentsleden uit 4 verschillende partijen	<ul style="list-style-type: none"> - Oprichten van een speciaal comité dat hersendood bij kinderen beoordeelt
A-amendement	9/7/09	Nōno Chieko (南野知恵子) Nishijima Hidetoshi (西島英利) Tani Hiroyuki (谷博之) Yamamoto Hiroshi (山本博司)	LDP LDP DPJ Kōmeitō		<ul style="list-style-type: none"> - Hersendood is enkel toepasbaar in geval van OT (= wetgeving 1997) - Toestemming van nabestaanden is voldoende voor orgaandonatie ook wanneer de intentie van de donor ongekend is - Geen leeftijdsbeperking - Voorkeursdonatie

Deze Masterproef bevat 183 713 tekens.