

## Regeling centrale deskundigencommissie late zwangerschapsafbreking in een categorie 2-geval en levensbeëindiging bij pasgeborenen

*Regeling van de Minister van Justitie en de Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport van 27 februari 2007, nr. 5471313/07, tot instelling van een centrale deskundigencommissie voor de beoordeling van gemelde gevallen van late zwangerschapsafbreking of levensbeëindiging bij pasgeborenen (Regeling centrale deskundigencommissie late zwangerschapsafbreking in een categorie 2-geval en levensbeëindiging bij pasgeborenen)*

De Minister van Justitie en de Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,

Besluiten:

### Artikel 1

In deze regeling wordt verstaan onder:

- a. commissie: de in artikel 2 genoemde commissie;
- b. categorie 2-geval: ongeborene bij wie sprake is van aandoeningen die tot ernstige en niet te herstellen functiestoornissen leiden maar bij wie naar redelijke verwachting een beperkte kans op overleven bestaat;
- c. de Minister: de Minister van Justitie;
- d. de Staatssecretaris: de Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport.

### Artikel 2

Er is een centrale deskundigencommissie die tot taak heeft het doen van voorstellen aan het College van procureurs-generaal voor de beoordeling van gemelde gevallen van late zwangerschapsafbreking in de categorie 2-gevallen of levensbeëindiging bij pasgeborenen, als bedoeld in de artikelen 1 en 2 van het Besluit van 17 december 1993, houdende vaststelling van een formulier, bedoeld in artikel 10, eerste lid, van de Wet op de lijkbezorging (Stb. 688).

### Artikel 3

De commissie beoordeelt de zorgvuldigheid van het handelen van de arts die een late zwangerschapsafbreking in een categorie 2-geval dan wel de levensbeëindiging bij een pasgeborene heeft uitgevoerd en informeert het College van procureurs-generaal over haar oordeel.

### Artikel 4

1. De commissie bestaat uit vijf leden, waaronder één rechtsgeleerd lid, tevens voorzitter, drie artsen, afkomstig uit, alsmede werkzaam in terzake doende medische disciplines, en één deskundige inzake ethische of zingevingsvraagstukken. Van de commissie maken tevens deel uit de plaatsvervangende leden van elk van de in de eerste volzin genoemde leden.

2. De voorzitter en de leden, alsmede de plaatsvervangende leden worden door de Minister of Staatssecretaris in overeenstemming met de andere bewindspersoon benoemd voor de tijd van zes jaar. Herbenoeming kan eenmaal plaatsvinden voor de tijd van zes jaar.

3. De voorzitter en de leden, alsmede de plaatsvervangende leden kunnen door de Minister of Staatssecretaris in overeenstemming met de andere bewindspersoon worden ontslagen op eigen verzoek en wegens ongeschiktheid of onbekwaamheid of op andere zwaarwegende gronden.

4. De commissie heeft een secretaris en één of meer plaatsvervangend secretarissen, allen rechtsgeleerden, die door de Minister of Staatssecretaris in overeenstemming met de andere bewindspersoon worden benoemd.

### Artikel 5

De voorzitter en de leden van een commissie alsmede de plaatsvervangende leden ontvangen vacatiegeld overeenkomstig het Vacatiegeldenbesluit 1988 (Stb. 1988, 205) alsmede een vergoeding voor de reis- en verblijfkosten overeenkomstig het Reisbesluit binnenland (Stb. 1993, 144), voor zover niet uit anderen hoofde een vergoeding voor deze kosten wordt verleend uit 's Rijks kas.

### Artikel 6

De commissie stelt een reglement vast, waarin in ieder geval wordt geregeld:

- a. de wijze waarop de commissie haar werkzaamheden uitvoert;
- b. de wijze waarop en de termijn waarbinnen de commissie de arts die de late zwangerschapsafbreking in een categorie 2-geval of de levensbeëindiging heeft uitgevoerd, over haar oordeel informeert;
- c. de wijze waarop en de termijn waarbinnen de commissie het College van procureurs-generaal over haar oordeel informeert;

d. de gevallen waarin de arts wordt gehoord;

e. de wijze waarop de commissie verslag doet van haar werkzaamheden.

### Artikel 7

De Instellingsregeling centrale deskundigencommissie beoordeling late zwangerschapsafbreking en levensbeëindiging bij pasgeborenen wordt ingetrokken.

### Artikel 8

Deze regeling treedt in werking met ingang van de tweede dag na de dagtekening van de Staatscourant waarin zij wordt geplaatst.

### Artikel 9

Deze regeling wordt aangehaald als: Regeling centrale deskundigencommissie late zwangerschapsafbreking in een categorie 2-geval en levensbeëindiging bij pasgeborenen.

*De Minister van Justitie,*

*E.M.H. Hirsch Ballin.*

*De Staatssecretaris van*

*Volksgezondheid, Welzijn en Sport,*

*M. Bussemaker.*

## Toelichting

### Algemeen

De onderhavige regeling voorziet in de instelling van een centrale deskundigencommissie die gemelde gevallen van levensbeëindiging van ernstig zieke pasgeborenen en late zwangerschapsafbrekingen van ongeborenen met ernstige en niet te herstellen functiestoornissen met een (veelal beperkte) kans op overleven beoordeelt. De commissie zal in deze gevallen de zorgvuldigheid van het handelen van de arts beoordelen en het College van procureurs-generaal informeren over haar oordeel. De Tweede Kamer is over de instelling van deze commissie reeds geïnformeerd bij brief van 29 november 2005 (TK 2005–2006, 30 300 XVI, nr. 90).

Levensbeëindiging niet op verzoek, ook in gevallen van levensbeëindiging van pasgeborenen en late zwangerschapsafbrekingen in categorie 2-gevallen, zijn en blijven strafbaar op grond van artikel 82a, 289 en 296 van het Wetboek van Strafrecht. Onder omstandigheden kan de arts in dergelijke gevallen een beroep doen op een bijzondere strafuitsluitingsgrond (artikel 296, vijfde lid, van het Wetboek van

Strafrecht) of een beroep op overmacht in de zin van noodtoestand (artikel 40 van het Wetboek van Strafrecht). Van noodtoestand is slechts sprake indien naar medisch-wetenschappelijke inzichten vaststaat dat de aandoeningen van de ongeborene van een zodanige aard zijn dat medisch ingrijpen na de geboorte medisch zinloos is. Levensbeëindiging niet op verzoek van een ernstig lijdende patiënt leidt tot een niet-natuurlijke dood. Gevallen van levensbeëindiging van pasgeborenen en late zwangerschapsafbreking dienen derhalve ten behoeve van een strafrechtelijke beoordeling te worden voorgelegd aan het openbaar ministerie, dat beoordeelt of een beroep op noodtoestand al dan niet gerechtvaardigd is. Voor categorie 2-gevallen en gevallen van levensbeëindiging bij pasgeborenen geldt een aparte procedure: deze gevallen zullen door de centrale deskundigencommissie worden beoordeeld alvorens zij aan het openbaar ministerie (OM) ter beoordeling worden voorgelegd. In gevallen waarin het OM op een andere wijze dan de hier beschreven procedure kennis krijgt van een geval als voornoemd (bijvoorbeeld door een aangifte), kan het OM de commissie eveneens om een deskundigenoordeel vragen. Uit de brief van 29 november 2005 blijkt dat het oordeel van de commissie een deskundigenadvies aan het OM is, dat het OM bij zijn beslissing om al dan niet tot vervolging over te gaan, zal betrekken. Dit advies laat het in de artikelen 167, tweede lid, en 242, tweede lid, van het Wetboek van Strafvordering neergelegde opportuniteitsbeginsel bij de vervolgingsbeslissing van het OM onverlet. Het OM geeft in de Aanwijzing vervolgingsbeslissing inzake levensbeëindiging niet op verzoek en late zwangerschapsafbreking (St. 6 maart 2007, nummer 46) een beschrijving van de door het OM te volgen procedure. Voor andere gevallen van levensbeëindiging niet op verzoek blijft de sinds 1 juni 1994 geldende meldingsprocedure van kracht.

De Nederlandse Vereniging van Kindergeneeskunde heeft in juni 2005 het protocol actieve levensbeëindiging bij ernstig zieke pasgeborenen (het zogenaamde Gronings protocol) aanvaard als landelijke richtlijn. Met de instelling van een centrale deskundigencommissie willen wij tegemoet komen aan de behoefte van medici om duidelijkheid te creëren in het omgaan met levensbeëindiging van ernstig lijdende pasgeborenen alsmede de wijze van omgaan met strafbare gevallen van late zwangerschapsafbreking.

In geval van levensbeëindiging bij pasgeborenen wordt de levensduur van de pasgeborene dus bewust verkort indien de pasgeborene voortdurend ondraaglijk en uitzichtloos lijdt. De gezondheid van de pasgeborene dient geen uitzicht op enige vorm van zelf-

standig leven te bieden. Alleen het actuele lijden van de pasgeborene vormt de basis voor een beslissing tot levensbeëindiging.

Late zwangerschapsafbreking is een behandeling gericht op het afbreken van een zwangerschap van een levensvatbare vrucht (na 24 weken) wegens geconstateerde ernstige foetale aandoeningen met als beoogd gevolg het overlijden van de ongeborene, dan wel wegens de gezondheidstoestand van de vrouw, met het overlijden van de ongeborene als mogelijk gevolg. Afbreken van een zwangerschap valt onder de werking van artikel 296 van het Wetboek van Strafrecht (juncto de Wet afbreking zwangerschap). Medisch-wetenschappelijk gezien wordt de levensvatbaarheidsgrens gelegd bij 24 weken of meer. Dit heeft als gevolg dat zwangerschapsafbreking tot 24 weken onder de voorwaarden gesteld bij en krachtens de Wet afbreking zwangerschap niet strafbaar is. Bij zwangerschapsafbreking na 24 weken is artikel 82a van het Wetboek van Strafrecht (WvSr) van belang. Ingevolge voornoemd artikel is het doden van een vrucht die, naar redelijkerwijs verwacht mag worden, buiten het moederlichaam in leven zal blijven, strafbaar op grond van de artikelen 287, 289 en 290 WvSr.

Strafbare gevallen van late zwangerschapsafbreking kunnen in het licht van deze regeling worden onderverdeeld in twee categorieën. In categorie 1 valt de ongeborene die naar redelijkerwijs verwacht mag worden niet in staat is buiten het moederlichaam in leven te blijven. Zwangerschapsafbreking in een zodanige situatie valt niet onder de werking van artikel 82a WvSr omdat de aandoening van het kind onbehandelbaar is en het kind niet levensvatbaar is. Deze gevallen van late zwangerschapsafbreking dienen wel te worden gemeld bij de gemeentelijk lijkschouwer. De dood van de vrucht was immers niet natuurlijk omdat de zwangerschap actief is afgebroken met als beoogd gevolg de dood van de vrucht. Deze gevallen van zwangerschapsafbreking zijn wel strafbaar, maar voor de arts die in dergelijke gevallen handelt, kan de bijzondere strafuitsluitingsgrond van artikel 296, vijfde lid, WvSr in aanmerking komen.

Categorie 2 heeft betrekking op gevallen waarin sprake is van aandoeningen bij de ongeborene die tot ernstige en niet te herstellen functiestoornissen leiden maar waarbij naar redelijke verwachting een beperkte kans op overleven bestaat. Zonder medisch ingrijpen zou de aandoening tot de dood leiden. Medisch ingrijpen heeft een levenslang lijden tot gevolg en kan zelfs schadelijk worden geacht. Deze gevallen van late zwangerschapsafbreking vallen niet alleen onder de werking van artikel 82a WvSr, maar ook onder die van artikel 296 WvSr en zijn dus in beginsel strafbaar. Een

beroep op een rechtvaardigingsgrond in de zin van noodtoestand kan in een voorkomend geval de strafbaarheid van het feit wegnemen. Van een noodtoestand is alleen sprake indien naar medisch wetenschappelijke inzichten vaststaat dat de aandoeningen van de ongeborene van een zodanige aard zijn dat medisch ingrijpen na de geboorte medisch zinloos is. De met deze regeling ingestelde deskundigencommissie heeft tot taak deze gevallen van late zwangerschapsafbreking te beoordelen.

Bij de beoordeling van de categorie 2-gevallen zal de centrale deskundigencommissie zich gesteld zien voor afbakingsvraagstukken. Alvorens te kunnen beoordelen of een arts aan de hieronder genoemde zorgvuldigheidseisen heeft voldaan, zal de commissie moeten beoordelen of het een categorie 2-geval betreft. Bij de beantwoording van die vraag spelen de definitiebepaling en de eerste twee zorgvuldigheidseisen een belangrijke rol. Ook het College van procureurs-generaal kan zich bij de beoordeling van gemelde gevallen van late zwangerschapsafbreking gesteld zien voor afbakingsvraagstukken. Het College van procureurs-generaal kan de centrale deskundigencommissie daarom ook vragen om een deskundigenadvies uit te brengen wanneer niet evident is dat sprake is van een categorie 1-geval en mogelijk sprake zou kunnen zijn van een categorie 2-geval. Indien niet aanstonds duidelijk is dat de zaak (mede) een categorie 2-geval betreft, kan de deskundigencommissie om een oordeel gevraagd worden over de vraag of van zo'n geval sprake is. Is de commissie van oordeel dat het om een categorie 2-geval gaat, dan is zij niet alleen bevoegd om die vaststelling te doen, maar ook om de zaak te beoordelen aan de (overige) zorgvuldigheidseisen en het College van procureurs-generaal te informeren over haar eindoordeel. Stelt de commissie vast dat geen sprake is van een categorie 2-geval dan is zij niet bevoegd zich uit te laten over de overige zorgvuldigheidseisen. De commissie meldt dit aan het College van procureurs-generaal zonder een eindoordeel over de zorgvuldigheidseisen te geven. Het staat de commissie echter vrij om ook in andere dan categorie 2-gevallen het College opmerkzaam te maken van bevindingen van de commissie ten aanzien van de overige zorgvuldigheidseisen.

Levensbeëindiging bij ernstig lijdende pasgeborenen alsmede late zwangerschapsafbreking in categorie 2-gevallen dient met de grootst mogelijke zorgvuldigheid te geschieden. De zorgvuldigheidseisen op grond waarvan deze handelingen worden getoetst, zijn ontleend aan jurisprudentie en literatuur. Het OM zal bij de beslissing tot vervolging met deze zorgvuldigheidseisen rekening houden. De centrale deskundi-

gencommissie zal met inachtneming van deze eisen oordelen of de arts zorgvuldig heeft gehandeld.

De arts heeft in geval van levensbeëindiging bij pasgeborenen zorgvuldig gehandeld, indien:

- a. er sprake is van uitzichtloos en ondraaglijk lijden van het kind naar heersend medisch inzicht, hetgeen onder andere betekent dat de beslissing tot absteren gerechtvaardigd moet zijn, dat wil zeggen dat naar medisch wetenschappelijke inzichten vast staat dat medisch ingrijpen zinloos is en naar heersend medische inzicht geen twijfel bestaat over de diagnose en de daarop gebaseerde prognose;
- b. de ouders hebben ingestemd met de levensbeëindiging;
- c. de arts de ouders volledig op de hoogte heeft gesteld van de diagnose en de daarop gebaseerde prognose; dit houdt onder andere in dat de arts met de ouders tot de overtuiging is gekomen dat er voor de situatie waarin het kind zich bevond geen redelijke andere oplossing was;
- d. de arts ten minste één andere, onafhankelijke arts heeft geraadpleegd die het kind heeft gezien en schriftelijk zijn oordeel heeft gegeven over de hiervoor genoemde zorgvuldigheidseisen; in de plaats van het oordeel van één andere onafhankelijke arts kan worden gesteld het oordeel van een behandelteam;
- e. de levensbeëindiging medisch zorgvuldig is uitgevoerd.

De arts heeft op een zorgvuldige manier de zwangerschap afgebroken indien:

- a. het een aandoening betreft die in categorie 2 valt, hetgeen betekent dat de aandoening van zodanige aard is dat na de geboorte wordt afgezien van een medische behandeling, omdat medisch ingrijpen naar medisch wetenschappelijke inzichten zinloos is en naar heersend medisch inzicht geen twijfel bestaat over de diagnose en de daarop gebaseerde prognose;
- b. bij het kind sprake is van een actueel of te voorzien uitzichtloos lijden;

c. de moeder uitdrukkelijk heeft verzocht om beëindiging van de zwangerschap wegens lichamelijk of psychisch lijden onder de situatie;

d. de arts de ouders volledig op de hoogte heeft gesteld van de diagnose en de daarop gebaseerde prognose. Dit houdt onder andere in dat de arts met de ouders tot de overtuiging is gekomen dat er voor de situatie waarin het kind zich bevond geen redelijke andere oplossing was;

e. de arts ten minste één andere, onafhankelijke arts heeft geraadpleegd die schriftelijk zijn oordeel heeft gegeven over de hiervoor genoemde zorgvuldigheidseisen. In de plaats van het oordeel van één andere onafhankelijke arts kan worden gesteld het oordeel van een behandelteam;

f. de afbreking van de zwangerschap medisch zorgvuldig is uitgevoerd.

#### *Artikelsgewijs*

##### *Artikel 3*

Dit artikel omschrijft de taak van de commissie ten aanzien van het handelen van een arts in gevallen van levensbeëindiging bij pasgeborenen en van late zwangerschapsafbreking in categorie 2-gevallen. Bij de vervulling van haar taak is de commissie bevoegd de arts die de levensbeëindiging heeft toegepast, schriftelijk of mondeling om een toelichting te vragen. Ook mag de commissie nadere informatie vragen aan een of meer artsen van het behandelteam dat bij de zaak is betrokken. Daarnaast kan de commissie derden raadplegen vanwege hun specifieke deskundigheid. Het deskundigenoordeel van de commissie wordt gebaseerd op de hiervoor genoemde zorgvuldigheidseisen. Dit oordeel kan uitsluitend worden vastgesteld als alle leden aan de stemming hebben deelgenomen. Het deskundigenoordeel wordt ter kennis gesteld van het OM. Het OM betreft dit oordeel als een deskundigenadvies of deskundigenbericht bij zijn beslissing tot vervolging. Het OM beslist of vervolging van de arts aan de orde is. Het deskundigenadvies wordt – wanneer

sprake is van onzorgvuldigheid – ook ter kennis gesteld van de Inspectie voor de gezondheidszorg. De behandelend arts ontvangt een afschrift van het deskundigenadvies. Een geanonimiseerde versie van het oordeel wordt opgeslagen in een interne databank. De leden van de commissie hebben een geheimhoudingsplicht en een verschoningsrecht.

##### *Artikel 4*

Dit artikel bepaalt de samenstelling van de commissie. De commissie zal bestaan uit vijf leden die door de Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport en de Minister van Justitie worden benoemd voor een periode van zes jaar. Zij kunnen worden herbenoemd voor zes jaar. Wij achten het van belang dat de in de commissie zitting hebbende artsen elk uit een andere op kindervraagstukken gerichte medische discipline afkomstig zijn en dat die artsen ook werkzaam zijn in die disciplines. De commissie wordt ondersteund door een secretaris. Die secretaris heeft in de commissievergaderingen een raadgevende stem. De secretaris is voor zijn werkzaamheden uitsluitend verantwoording schuldig aan de commissie.

##### *Artikel 5*

In artikel 5 wordt geregeld dat de leden van de commissie een vacatiegeld en reiskostenvergoeding volgens de bestaande rijksregelen ontvangen.

##### *Artikel 6*

De commissie wordt in artikel 6 opgedragen zelf een reglement vast te stellen waarin de wijze waarop de commissie haar werkzaamheden uitvoert wordt beschreven. De commissie brengt een jaarverslag uit aan de Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport en de Minister van Justitie. Dit verslag is openbaar.

*De Minister van Justitie,*

*E.M.H. Hirsch Ballin.*

*De Staatssecretaris van*

*Volksgezondheid, Welzijn en Sport,*

*M. Bussemaker.*