

# Handreiking Forensische Geneeskunde Late Zwangerschapsafbreking en Levensbeëindiging bij Pasgeborenen

## Inhoudsopgave

1. Onderwerp	2
2. Doelstelling	2
3. Toepassingsgebied	2
4. Uitgangspunten	2
<i>Zorgvuldigheidseisen</i>	4
<i>LZA op maternale indicatie</i>	5
5. Werkwijze	5
6. Verslaglegging	6
7. Beoordeling commissie	6
8. Informatiebronnen	7



**Forensisch Medisch Genootschap**

*Nederlandse Vereniging voor Forensische Geneeskunde*



**Nederland**

Opgesteld door de Vakgroep Forensische Geneeskunde en bekrachtigd door het FMG; maart 2021, geldig tot maart 2026. Eerder verschenen als richtlijn, 1<sup>e</sup> versie 2010, herzien in 2012 en 2016.  
Deze handreiking is beschikbaar via [www.ggd Kennisnet.nl](http://www.ggd Kennisnet.nl) zoeknummer 54850 en [www.forgen.nl](http://www.forgen.nl).

# Handreiking Forensische Geneeskunde

## Late Zwangerschapsafbreking en Levensbeëindiging bij Pasgeborenen

### 1. Onderwerp

- Late zwangerschapsafbreking (LZA) en levensbeëindiging bij pasgeborenen (LP). De late zwangerschapsafbreking op maternale indicatie wordt in een aparte paragraaf behandeld.

### 2. Doelstelling

- Deze handreiking omschrijft de rol en het handelen van de forensisch arts in geval van een late zwangerschapsafbreking en levensbeëindiging bij pasgeborenen. Omdat LZA/LP weinig frequent voorkomt voorziet deze handreiking ook in een basaal theoretisch en juridisch kader.

### 3. Toepassingsgebied

- Deze handreiking is van toepassing op het handelen van de forensisch arts in het geval van afbreking van de zwangerschap na 24 weken vanwege ernstige congenitale afwijkingen van de foetus, bij afbreking van de zwangerschap na 24 weken op maternale indicatie en bij levensbeëindiging bij pasgeborenen.

### 4. Uitgangspunten

- De Wet op de Lijkbezorging is van toepassing op alle gevallen van late zwangerschapsafbreking (inclusief de zwangerschapsafbreking op maternale indicatie) en levensbeëindiging bij pasgeborenen. In het geval van een late zwangerschapsafbreking of een levensbeëindiging bij een pasgeborene kan de behandelend arts geen verklaring van natuurlijk overlijden afgeven. Deze overlijdens moeten als een niet-natuurlijke dood door de behandelend arts bij de gemeentelijk lijkschouwer worden gemeld, die vervolgens de lijkschouw verricht en hiervan onverwijld verslag uitbrengt aan de officier van justitie. De officier van justitie beslist dan over het al dan niet afgeven van een verklaring van geen bezwaar tot begraven of crematie. De lijkschouwer heeft verder geen rol in de meldingsprocedure. De officier van justitie onderneemt geen andere actie dan de afgifte van een verklaring van geen bezwaar tot begraven of verbranding.
- Artsen die een late zwangerschapsafbreking categorie 1 of 2 uitvoeren, of levensbeëindigend handelen bij een pasgeborene, voeren een in beginsel voor de wet strafbare handeling uit (artikel 82a, 289 en 296 Strafrecht). De handeling is strafbaar tenzij wordt voldaan aan de meldplicht en de zorgvuldigheidseisen zoals vermeld in de Wet afbreking zwangerschap, de geldende beroepsnormen van de Nederlandse Vereniging voor Obstetrie en gynaecologie (NVOG) en de Regeling beoordelingscommissie LZA/LP.

## Definities

- Late zwangerschapsafbreking is een behandeling gericht op het afbreken van een zwangerschap na 24 weken (afbreking vanaf 24 weken en 0 dagen) wegens de existentiële nood waarin de vrouw is komen te verkeren als gevolg van de geconstateerde ernstige congenitale afwijking van het kind, waardoor de zwangerschap niet kan worden uitgedragen. Het beoogde gevolg is het overlijden van de foetus.  
Juridisch gezien is dit een bijzondere vorm van actief levensbeëindigend handelen, namelijk zonder uitdrukkelijk verzoek van de betrokkene. Omdat het een niet natuurlijke dood betreft wordt de forensisch arts ingeschakeld.
- Op basis van de ernst van de aandoening van de ongeborene is er een indeling in 2 categorieën. De behandelend arts geeft bij late zwangerschapsafbreking aan of het om een categorie 1 of categorie 2 geval gaat. Indien de commissie van mening is dat de melding van de late zwangerschapsafbreking verkeerd is gecategoriseerd kan zij de melding beoordelen op basis van de zorgvuldigheidseisen van de andere categorie en verwittigt zij de arts hiervan.
  - **Categorie 1:** Late zwangerschapsafbreking in het geval redelijkerwijs verwacht mag worden dat de ongeborene niet in staat is buiten het moederlichaam in leven te blijven.  
*Voorbeelden: niet met het leven verenigbare longhypoplasie, nieragenesie, sommige ernstige en inoperabele hartafwijkingen, niet met het leven verenigbare skeletdysplasieën, ectopia cordis, trisomie 13, trisomie 18, triploidie, anencefalie, osteogenesis imperfecta type 2<sup>1</sup>.*
  - **Categorie 2:** Late zwangerschapsafbreking omdat bij de ongeborene sprake is van één of meer aandoeningen die tot ernstige en niet te herstellen functiestoornissen leidt of leiden of omdat voor de ongeborene naar redelijke verwachting een beperkte kans op overleven bestaat<sup>2</sup>.  
*Voorbeelden: zeer ernstige vorm van spina bifida, zeer ernstige vorm van intracerebrale afwijkingen zoals hydrocefalie en holoprosencefalie<sup>2</sup>.*
- Wanneer de behandeling met als doel het afbreken van de zwangerschap gestart wordt voor de 24<sup>e</sup> week dan wordt dit niet gezien als een late zwangerschapsafbreking en hoeft dus niet gemeld te worden, ook al vindt de bevalling plaats na de 24<sup>e</sup> week. (zie ook hoofdstuk 8 informatiebronnen, punt 2: Aanwijzing vervolgingsbeslissing inzake late zwangerschapsafbreking en levensbeëindiging bij pasgeborenen)
- Levensbeëindiging bij pasgeborenen is een behandeling gericht op de beëindiging van het leven van een pasgeborene omdat er sprake is van uitzichtloos en ondraaglijk lijden. Onder pasgeborene wordt verstaan een kind dat de leeftijd van één jaar nog niet heeft bereikt.

<sup>1,2</sup> voorbeelden overgenomen uit het 'Modelprotocol Medisch handelen bij late zwangerschapsafbreking' van de Nederlandse Vereniging voor Obstetrie en Gynaecologie d.d. 19 december 2017

## Zorgvuldigheidseisen

### Late zwangerschapsafbreking categorie 1

- Zie de daarvoor geldende beroepsnormen en zorgvuldigheidseisen op de website van de Nederlandse Vereniging voor Obstetrie en Gynaecologie (NVOG), hyperlink opgenomen in hoofdstuk 8: informatiebronnen

### Late zwangerschapsafbreking categorie 2

- de arts heeft de overtuiging gekregen dat de ongeborene een aandoening of een combinatie van aandoeningen heeft die van zodanige aard is dat na de geboorte zou worden afgezien van een medische behandeling, omdat ingrijpen naar heersend medisch inzicht zinloos zou zijn en naar heersend medisch inzicht geen redelijke twijfel bestaat over de diagnose en de daarop gebaseerde prognose.
- de arts heeft de overtuiging gekregen dat bij de ongeborene sprake is van een actueel of te voorzien uitzichtloos lijden.
- de arts heeft de ouders volledig op de hoogte 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 de ongeborene zich bevindt geen redelijke andere oplossing is.
- de moeder heeft uitdrukkelijk verzocht om beëindiging van de zwangerschap wegens lichamelijk of psychisch lijden onder de situatie.
- de arts heeft ten minste één andere, onafhankelijke arts geraadpleegd, die schriftelijk zijn oordeel heeft gegeven over de hiervoor genoemde zorgvuldigheidseisen, of, indien een onafhankelijke arts redelijkerwijs niet kon worden geraadpleegd, het behandelteam heeft geraadpleegd, dat schriftelijk zijn oordeel heeft gegeven over de hiervoor genoemde zorgvuldigheidseisen.
- de afbreking van de zwangerschap is medisch zorgvuldig uitgevoerd.

### Levensbeëindiging pasgeborenen

- naar overtuiging van de arts is er sprake van uitzichtloos en ondraaglijk lijden van de pasgeborene, hetgeen onder andere betekent dat het staken van de medische behandeling gerechtvaardigd is, dat wil zeggen dat naar heersend medisch inzicht vast staat dat ingrijpen zinloos is en naar heersend medisch inzicht geen redelijke twijfel bestaat over de diagnose en de daarop gebaseerde prognose;
- de arts heeft de ouders volledig op de hoogte gesteld van de diagnose en de daarop gebaseerde prognose en dat de arts is met de ouders tot de overtuiging gekomen dat er voor de situatie waarin de pasgeborene zich bevond geen redelijke andere oplossing was.
- de ouders hebben ingestemd met de levensbeëindiging
- de arts heeft ten minste één andere, onafhankelijke arts geraadpleegd, die schriftelijk zijn oordeel heeft gegeven over de hiervoor genoemde zorgvuldigheidseisen, of, indien een onafhankelijk arts redelijkerwijs niet kon worden geraadpleegd, heeft het behandelteam geraadpleegd, dat schriftelijk zijn oordeel heeft gegeven over de hiervoor genoemde zorgvuldigheidseisen.

- de levensbeëindiging is zorgvuldig uitgevoerd.

### LZA op maternale indicatie

- Een behandeling die gericht is op het beschermen van het leven en/of de gezondheidstoestand van de moeder kan ook tot gevolg hebben dat de zwangerschap moet worden beëindigd. Als dan sprake is van de afbreking van de zwangerschap na een duur van ten minste 24 weken, is sprake van een zogeheten 'zwangerschapsafbreking op basis van maternale indicatie'.
- Afbreking van de zwangerschap na 24 weken als noodzakelijke en enige mogelijke behandeling van een ernstige aandoening bij de moeder behoort tot aanvaardbaar en adequaat, onvermijdbaar medisch handelen. Deze vorm van late zwangerschapsafbreking hoeft niet te worden gemeld bij de beoordelingscommissie.
- Indien sprake is van een maternale indicatie valt het handelen van de arts in beginsel onder de strafuitsluitingsgrond van overmacht in de zin van noodtoestand.
- Omdat het een niet-natuurlijk overlijden betreft dient de forensisch arts te worden ingeschakeld. Deze doet bij een vermoeden van onjuiste indicatiestelling of onvolkomenheden in de uitvoering van de zwangerschapsafbreking melding aan de IGJ.
- De rol van de OvJ beperkt zich tot het vrijgeven van het lichaam. Het Openbaar Ministerie heeft alleen een grotere rol als zij een melding van de IGJ krijgt dat er sprake is geweest van een ernstige schending van de professionele standaard.

## 5. Werkwijze

1. Vaak is er een voormelding van de behandelend gynaecoloog. Bespreek wie contactpersoon is en verzoek om de relevante formulieren gereed te maken (zie punt 4).  
Over het algemeen is het zinvol een voormelding te bepreken met de medisch OvJ, zodat op het moment van melding snel vrijgave kan volgen door de dienstdoende piket OvJ.
2. Als de melding komt ga ter plaatse.
3. Geef zo nodig uitleg aan de ouders over de rol van de forensisch arts.
4. Controleer globaal of aan de zorgvuldigheidseisen is voldaan:
  - Is er een meldingsformulier aanwezig?
  - Is er een schriftelijk oordeel van een onafhankelijk arts of behandelteam?
  - Zijn de ouders volledig op de hoogte van de diagnose en de prognose?
  - Heeft de moeder uitdrukkelijk verzocht om beëindiging van de zwangerschap?
  - Is de ingreep lege artis verlopen?
  - Evt. bijzonderheden.
5. Verricht de lijkschouw samen met de gynaecoloog/ obstetricus/ neonatoloog.
6. Meld het overlijden telefonisch bij de Officier van Justitie. Het verdient de voorkeur om hiervoor de Medisch OvJ (MOvJ) te benaderen. Adviseer vrijgave van het lichaam als ervan bent overtuigd dat aan alle gestelde zorgvuldigheidseisen is voldaan. Indien u hier niet van overtuigd bent wordt met de MOvJ besproken wat de eventuele vervolgstappen moeten zijn. Indien de MOvJ niet

beschikbaar is, meldt dan bij de Piketofficier.

De (M)OvJ heeft bij melding de volgende informatie nodig:

- Personalia van de (moeder) van de overleden baby.
- Plaats en datum van het overlijden.
- Of er naar oordeel van de FA aan de zorgvuldigheidseisen is voldaan
- Eventuele bijzonderheden

7. Vul formulieren behorende bij een niet natuurlijke dood in.

- Waarschuwing betreffende een niet natuurlijke dood voor de ambtenaar van de burgerlijke stand (geen bijzonderheden invullen).
- Verslag betreffende een niet-natuurlijke dood voor de OvJ (art. 10 formulier).
- B-formulier (CBS).

8. Verrichtingenregistratie t.b.v. de eigen organisatie.

## 6. Verslaglegging

- De forensisch arts stelt een (beknopt) schouwverslag op en stuurt dit samen met het artikel 10 formulier naar de OvJ.
- De **behandelend** arts stuurt het meldingsformulier LZA/LP en de bijlagen naar de beoordelingscommissie LZA/LP

## 7. Beoordeling commissie

- De beoordelingscommissie 'Late zwangerschapsafbreking en levensbeëindiging bij pasgeborenen' beoordeelt de zorgvuldigheid van het handelen van de arts die een LZA of LP heeft uitgevoerd.

### - **LZA Categorie 1**

Indien de commissie van oordeel is dat er sprake is van zorgvuldig handelen is de zaak daarmee afgedaan. Indien de commissie oordeelt dat er sprake is van onzorgvuldig handelen zal de commissie dit melden aan de Inspectie voor de Gezondheidszorg. Het is vervolgens aan de met het toezicht belaste ambtenaar om te bepalen of er aanleiding is tot het instellen van een inspectieonderzoek en of op basis hiervan handhavend optreden noodzakelijk is.

### - **LZA Categorie 2/LP**

Komt de commissie in het geval van een late zwangerschapsafbreking categorie 2 of levensbeëindiging bij een pasgeborene tot het oordeel dat overeenkomstig de zorgvuldigheidseisen is gehandeld, dan stuurt zij haar oordeel door naar het College van procureurs-generaal (College van PG) van het Openbaar Ministerie. Het College van PG kan dan besluiten al dan niet tot vervolging over te gaan. Komt de commissie tot het oordeel dat niet overeenkomstig de zorgvuldigheidseisen is gehandeld, dan stuurt de commissie haar oordeel door naar het College van PG en de IGJ. Deze instanties beoordelen elk naar eigen bevoegdheid en verantwoordelijkheid of en zo ja welke stappen tegen de arts moeten worden ondernomen.

## 8. Informatiebronnen

1. website van de beoordelingscommissie Late Zwangerschaps Afbreking en Levensbeëindiging pasgeborenen (LZA-LP) <http://www.lzalp.nl/>
2. Aanwijzing vervolgingsbeslissing inzake late zwangerschapsafbreking en levensbeëindiging bij pasgeborenen, geldend vanaf 01-12-2017  
<https://wetten.overheid.nl/BWBR0040270/2017-12-01/0>
3. Wet afbreking zwangerschap, geldend vanaf 19-03-2020  
<https://wetten.overheid.nl/BWBR0003396/2020-03-19>
4. Regeling beoordelingscommissie late zwangerschapsafbreking en levensbeëindiging bij pasgeborenen, geldend vanaf 01-08-2018  
<https://wetten.overheid.nl/BWBR0037570/2018-08-01>
5. Modelprotocol medisch handelen bij LZA  
<https://www.nvog.nl/wp-content/uploads/2017/12/modelprotocol-Medisch-handelen-late-zwangerschapsafbreking-december-2017-definitief.pdf>
6. Meldingsformulier late zwangerschapsafbreking  
<http://www.lzalp.nl/procedure/documenten/publicaties/websitepublicaties/meldingsformulieren/formulier-melding-zwangerschapsafbreking/formulier-melding-zwangerschapsafbreking>