

Richtlijn Forensische Geneeskunde

Late zwangerschapsafbreking

Inhoudsopgave

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

Bijlage(n)

Bijlage 1: Standpunt Toepasselijkheid regels omtrent lijkbezorging en (late) zwangerschapsafbreking, Expertisecentrum Medische Zaken, OM Rotterdam, d.d. 28-06-2016	7
--	----------



Forensisch Medisch Genootschap
Nederlandse Vereniging voor Forensische Geneeskunde



Vastgesteld door het FMG; 1^e versie juni 2010, herzien in september 2012 en november 2016, geldig tot november 2020. Deze richtlijn is beschikbaar via www.forgen.nl.

1. Onderwerp

- Late zwangerschapsafbreking (LZA).

2. Doelstelling

- Deze richtlijn omschrijft het handelen van de forensisch arts bij melding van een late zwangerschapsafbreking. Omdat LZA weinig frequent voorkomt voorziet deze richtlijn ook in een basaal theoretisch kader.

3. Toepassingsgebied

- Deze richtlijn fungeert als leidraad ten aanzien van het handelen van de forensisch arts in het geval van afbreking van de zwangerschap na 24 weken vanwege ernstige congenitale afwijkingen van de foetus. Tevens wordt kort de gang van zaken bij LZA op maternale indicatie beschreven.

4. Uitgangspunten

- Late zwangerschapsafbreking is een behandeling gericht op het afbreken van een zwangerschap na 24 weken 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. De behandelaar dient de LZA te melden bij een hiervoor ingestelde beoordelingscommissie.
- 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 blijven¹.
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, triploïdie, anencefalie, osteogenesis imperfecta type 2
 - **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 bestaat².

Voorbeelden: zeer ernstige vorm van spina bifida, zeer ernstige vorm van intracerebrale afwijkingen zoals hydrocefalie en holoprosencefalie.

^{1,2} Definities conform de 'Regeling late zwangerschapsafbreking en levensbeëindiging pasgeborenen' van het College van Procureurs-generaal d.d. 21 januari 2016

- Late zwangerschapsafbreking categorie 1 is geen strafbaar feit. Wel toetst de beoordelingscommissie de zorgvuldigheid van het handelen van de arts aan de eisen die zijn geformuleerd in de geldende beroepsnormen. Wanneer de commissie oordeelt dat de arts onzorgvuldig heeft gehandeld, licht zij hierover de inspectie in. 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.
- Late zwangerschapsafbreking categorie 2 is wel een strafbaar feit. Analoot aan de regelgeving omtrent euthanasie zal de arts niet worden vervolgd indien door de beoordelingscommissie is geconstateerd dat hij/zij heeft gehandeld conform de gestelde zorgvuldigheidseisen.
- Wanneer de behandeling tot het afbreken van de zwangerschap gestart wordt voor de 24-ste 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-ste week. (zie ook bijlage 1: Standpunt Toepasselijkheid Wet op de lijkbezorging (Wlb), Expertisecentrum Medische Zaken, OM Rotterdam)

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. Er wordt gekozen voor de, naar de stand van de wetenschap, meest veilige en minst belastende methode voor moeder en kind, gegeven de individuele medische achtergrond van de vrouw.

LZA op 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 handelen en valt daarmee onder de strafuitsluitingsgrond 'noodtoestand'. Deze vorm van late zwangerschapsafbreking hoeft niet te worden gemeld bij de beoordelingscommissie. 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 IGZ. 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 IGZ krijgen 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 benodigde formulieren gereed te maken.
Over het algemeen is het zinvol een voormelding te bespreken 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 de casus telefonisch bij voorkeur bij de medische OvJ en 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 (M)OvJ besproken wat de eventuele vervolgstappen moeten zijn. Indien de medische OvJ niet beschikbaar is, meldt dan bij de Piketofficier.

De OvJ heeft de volgende informatie nodig:

- Personalia van de (moeder) van de overleden baby.
- Plaats en datum van het overlijden.
- Bijzonderheden?
- is aan de zorgvuldigheidseisen voldaan?

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.
- B-formulier (CBS).

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

6. Verslaglegging

Bij categorie 1 en 2 en levensbeëindiging bij een pasgeborene :

De forensisch arts stuurt het verslag betreffende een niet natuurlijk overlijden naar de OvJ. De behandelend arts stuurt het meldingsformulier late zwangerschapsafbreking en de bijlagen naar de beoordelingscommissie.

Adres: Beoordelingscommissie Late Zwangerschapsafbreking of levensbeëindiging bij een pasgeborene van de ministeries van VWS en Justitie

Postbus 9013

6800DR Arnhem

Tel: 026-3528330

7. Beoordeling commissie

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

- **LZA categorie 2**

De commissie zendt haar oordeel toe aan het Openbaar Ministerie (College van Procureurs- Generaal) zowel bij het oordeel dat er zorgvuldig gehandeld is als bij het oordeel dat er onzorgvuldig gehandeld is.

Bij een oordeel van onzorgvuldig handelen zendt de commissie haar oordeel ook toe aan de IGZ.

8. Informatiebronnen

1. website van de beoordelingscommissie Late Zwangerschaps Afbreking en Levensbeëindiging pasgeborenen (LZA-LP) <http://www.lzalp.nl/>
2. Regeling beoordelingscommissie late zwangerschapsafbreking en levensbeëindiging bij pasgeborenen, geldend van 01-02-2016 t/m heden
<http://wetten.overheid.nl/BWBR0037570/2016-02-01>
3. Beroepsnormen en zorgvuldigheidseisen van de NVOG ten aanzien van late zwangerschapsafbreking
http://www.nvog-documenten.nl/richtlijn/doc/index.php?type=print&richtlijn_id=756
4. Meldingsformulier late zwangerschapsafbreking
<http://www.lzalp.nl/procedure/documenten/publicaties/websitepublicaties/meldingsformulieren/formulier-melding-zwangerschapsafbreking/formulier-melding-zwangerschapsafbreking>

Bijlage(n)

- Bijlagen van deze Richtlijn late zwangerschapsafbreking zijn:
 1. Standpunt Toepasselijkheid Wet op de lijkbezorging (Wlb), Expertisecentrum Medische Zaken, OM Rotterdam

Bijlage 1: Standpunt Toepasselijkheid regels omtrent lijkbezorging en (late) zwangerschapsafbreking, Expertisecentrum Medische Zaken, OM Rotterdam

Expertisecentrum Medische Zaken

AP Rotterdam

OPENBAAR MINISTERIE

standpunt

Toepasselijkheid regels omtrent lijkbezorging en (late) zwangerschapsafbreking bij overlijden voor 24 weken zwangerschap en geboorte na 24 weken zwangerschap

Judith Smeur

Senior parketsecretaris

28 juni 2016

Het Expertisecentrum Medische Zaken (EMZ) wordt met enige regelmaat benaderd met vragen over de toepasselijkheid van de Wet op de lijkbezorging¹ en regels omtrent (late) zwangerschapsafbreking bij een vrucht die rond de 24 weken zwangerschap levenloos ter wereld komt. Het komt namelijk voor dat een menselijke vrucht reeds voor of in de 24e week van de zwangerschap intra-uterien² overlijdt, maar pas na de 24e week van de zwangerschap levenloos ter wereld komt. In dat geval is de vraag of de Wet op de lijkbezorging van toepassing is en, wanneer het overlijden het gevolg is van zwangerschapsafbreking, of sprake is van een late zwangerschapsafbreking. De relevantie van deze vraag voor het Openbaar Ministerie speelt daarbij de vraag of de officier van justitie een rol heeft rond de vrijgave van het lichaam.

Vanwege de juridische en andere implicaties die het antwoord op deze vragen heeft, hecht het EMZ er aan dat het Openbaar Ministerie in deze kwestie één lijn hanteert. Het EMZ heeft daarom aanleiding gezien om een standpunt op te stellen dat binnen het Openbaar Ministerie als richtlijn kan worden gehanteerd. **Het eerder ingenomen standpunt van het EMZ (d.d. 21 juli 2015) komt hiermee te vervallen.**

Standpunt EMZ

Het EMZ hanteert het standpunt dat de Wet op de lijkbezorging van toepassing is op een vrucht die voor de 24e week van de zwangerschap intra-uterien overlijdt maar die na de 24e week van de zwangerschap ter wereld komt. Wanneer de vrucht komt te overlijden na een abortus (dus voor 24 weken zwangerschap) maar na de 24e week van de zwangerschap ter wereld komt, is sprake van een niet-natuurlijk overlijden en zal de officier van justitie al dan niet een verklaring van geen bezwaar tegen begraving of crematie afgeven. Er is in dat geval geen sprake van een late zwangerschapsafbreking.

Hieronder zal dit standpunt worden toegelicht.

¹ <http://wetten.overheid.nl/BWBR0005009/2015-07-01>.

² In de baarmoeder.

Toepasselijkheid Wet op de lijkbezorging

Het uitgangspunt met betrekking tot de toepasselijkheid van de Wet op de lijkbezorging is verwoord in artikel 2:

Artikel 2

- 1 In deze wet en de daarop berustende bepalingen wordt verstaan onder:
 - a. *lijk*: het lichaam van een overledene of doodgeborene;
 - b. *doodgeborene*: de na een zwangerschapsduur van ten minste 24 weken levenloos ter wereld gekomen menselijke vrucht.
- 2 Deze wet is niet van toepassing op een menselijke vrucht die na een zwangerschapsduur van minder dan 24 weken
 - a. levenloos ter wereld is gekomen dan wel
 - b. binnen 24 uur na de geboorte is overleden.

Aangezien de Wet op de lijkbezorging enkel van toepassing is op een vrucht die ná 24 weken zwangerschap levenloos ter wereld komt, is de vraag hoe het begrip ‘zwangerschapsduur’ dient te worden opgevat: ziet de zwangerschapsduur op de periode tot aan het overlijden van de ongeboren vrucht of tot het moment van het ter wereld komen daarvan? Het EMZ stelt zich op het standpunt dat de zwangerschapsduur eindigt op het moment dat de vrucht het moederlichaam verlaat en niet op het moment dat de vrucht komt te overlijden. Dat betekent dat de Wet op de lijkbezorging van toepassing is op een vrucht die na 24 weken (levenloos) ter wereld komt, ook als die vrucht reeds voor 24 weken zwangerschap intra-uterien is komen te overlijden.

Toepasselijkheid regels omtrent late zwangerschapsafbreking

De toepasselijkheid van de Wet op de lijkbezorging op deze situatie dient onderscheiden te worden van de vraag of sprake is van een late zwangerschapsafbreking als bedoeld in de Regeling beoordelingscommissie late zwangerschapsafbreking en levensbeëindiging bij pasgeborenen.³ Late zwangerschapsafbreking is een behandeling gericht op het afbreken van een zwangerschap na 24 weken (wegens geconstateerde ernstige foetale aandoeningen). Indien de zwangerschap voor 24 weken wordt beëindigd, dan is sprake van abortus als bedoeld in de Wet afbreking zwangerschap.⁴ Het Openbaar Ministerie heeft daarmee geen bemoeienis.

Anders dan bij de toepasselijkheid van de Wet op de lijkbezorging, is voor de vraag of sprake is van late zwangerschapsafbreking niet het moment van *ter wereld komen* van de (levenloze) vrucht van belang, maar het moment van *afbreking van de zwangerschap c.q. opwekking van de bevalling*. Indien het moment dat de zwangerschap wordt afgebroken na de 24 weken ligt, dan is sprake van een late zwangerschapsafbreking. Wordt de zwangerschapsafbreking voor de 24 weken zwangerschap (veelal bij 23 weken en 6 dagen) ingezet, dan is géén sprake van een late zwangerschapsafbreking, ook niet als de vrucht na 24 weken zwangerschap (levenloos) ter wereld komt. Zoals eerder aangegeven, is dan echter wel de Wet op de lijkbezorging van toepassing.

Relevantie

Duidelijkheid op dit onderwerp is zowel om juridische als om andere redenen relevant. Is de Wet op de lijkbezorging van toepassing en is sprake van een niet-natuurlijk overlijden, dan zal de officier van justitie immers verlof dienen te verlenen voor het begraven of cremen van de vrucht. In dat geval is het voor de ouders bovendien mogelijk om de vrucht op officiële wijze te begraven of cremen, terwijl dit anders niet zonder meer het geval is. Daarnaast geldt dat de arts die de late zwangerschapsafbreking uitvoert aan een aantal (zorgvuldigheids)eisen moet voldoen. Ook moet de arts de late zwangerschapsafbreking melden bij de beoordelingscommissie late zwangerschapsafbreking en levensbeëindiging bij pasgeborenen.

³ <http://wetten.overheid.nl/BWBR0037570/2016-02-01>.

⁴ <http://wetten.overheid.nl/BWBR0003396/2011-10-10>.