

Aanwijzing vervolgingsbeslissing levensbeëindiging niet op verzoek en late zwangerschapsafbreking

Categorie: Opsporing en vervolging
Afzender: College van procureurs-generaal

Adressaat: Hoofden van de parketten

Registratienummer: 2006A011

Datum vaststelling: 11-09-2006

Datum inwerkingtreding: 15-03-2007

Geldigheidsduur: 15-03-2011

Publicatie in Staatscourant: 06-03-2007, nr. 46

Wetsbepalingen: Wet afbreking zwangerschap, artikelen 82a, 289 en 296

Wetboek van Strafrecht

Relevante beleidsregels:

– *Aanwijzing vervolgingsbeslissing inzake levensbeëindiging op verzoek (euthanasie en hulp bij zelfdoding) (2006A009);*

– *Handleiding behandeling gevoelige zaken (2001H004)*

Jurisprudentie:

– *NJ 1987, 287 (levensbeëindiging zonder verzoek)*

– *NJ 1991, 217 (artikel 82a Sr)*

– *NJ 1996, 113 (Prins)*

– *Tijdschrift voor Gezondheidsrecht 1996, nr. 5 (Kadijk)*

– *NJ 2005, 217 (comateuze patiënt zonder verzoek)*

Bijlage(n): 4 stroomschema's

Achtergrond

Met ingang van 15 maart 2007 is de Ministeriële regeling centrale deskundigencommissie levensbeëindiging bij pasgeborenen en late zwangerschapsafbrekingen van categorie 2 in werking getreden. Deze regeling voorziet in de instelling van een deskundigencommissie die gemelde gevallen beoordeelt van levensbeëindiging van uitzichtloos en ondraaglijk lijdende pasgeborenen en late zwangerschapsafbrekingen van ongeborenen met ernstige en niet te herstellen functiestoornissen met een (veelal beperkte) kans op overleven (categorie 2-gevallen), voordat deze zaken aan het College van procureurs-generaal worden voorgelegd.

Inleiding en samenvatting

Deze aanwijzing regelt de wijze waarop het openbaar ministerie omgaat

met gevallen van levensbeëindiging niet op verzoek en late zwangerschapsafbrekingen (de afbreking van een zwangerschap na 24 weken). De officier van justitie is net als in gevallen van levensbeëindiging op verzoek gehouden in gevallen van levensbeëindiging niet op verzoek en late zwangerschapsafbrekingen te beslissen over het al dan niet afgeven van een verlof tot begraven of verbranding. Daarnaast dienen deze zaken bij het openbaar ministerie te worden gemeld om te beoordelen of sprake is van een strafbaar feit. Indien dat het geval is, beoordeelt het openbaar ministerie of de betrokken arts al dan niet een beroep op overmacht in de zin van noodtoestand (naar medisch wetenschappelijke inzichten staat vast dat medisch ingrijpen zinloos is) toekomt. Voor de levensbeëindiging van uitzichtloos en ondraaglijk lijdende pasgeborenen en late zwangerschapsafbrekingen van categorie 2 geldt met ingang van 15 maart 2007 een aparte procedure die voorziet in beoordeling door een centrale deskundigencommissie alvorens de zaak aan het openbaar ministerie wordt voorgelegd. Levensbeëindiging niet op verzoek, zoals bij pasgeborenen, en late zwangerschapsafbrekingen zijn en blijven strafbaar, ook na de instelling van de centrale deskundigencommissie. De Tweede Kamer is over de instelling van deze commissie geïnformeerd in een brief van 29 november 2005 (TK 2005-2006, 30300 XVI, nr. 90), waarin tevens de zorgvuldigheidseisen zijn vastgelegd waaraan de commissie het handelen van de arts zal beoordelen. Het oordeel van de commissie is een advies dat het openbaar ministerie zal betrekken bij zijn beslissing al dan niet tot vervolging over te gaan. Uiteraard laat dit advies het in de artikelen 167, tweede lid, en 242, tweede lid, van het Wetboek van Strafvordering neergelegde opportuniteitsbeginsel bij de vervolgingsbeslissing van het openbaar ministerie onverlet.

Voor de andere gevallen van levensbeëindiging niet op verzoek blijft de

sinds 1 juni 1994 vigerende meldingsprocedure van kracht. Deze aanwijzing beschrijft de procedure die voorheen was opgenomen in de Aanwijzing vervolgingsbeslissing inzake levensbeëindiging op verzoek.

Voor de categorie 1-gevallen van late zwangerschapsafbreking (ongeborenen met onbehandelbare aandoeningen die naar verwachting tijdens of direct na de geboorte tot de dood leiden) voorziet deze aanwijzing eveneens in een beschrijving van de door het openbaar ministerie te volgen procedure. Een beschrijving van de door het openbaar ministerie te volgen procedure in gevallen van late zwangerschapsafbreking in verband met de gezondheidstoestand van de moeder volgt in een later stadium. In alle gevallen waarin besloten wordt tot een strafrechtelijk onderzoek, geschiedt dit onderzoek door de medisch officier van justitie.

1. Levensbeëindiging niet op verzoek (wilsonbekwamen, niet zijnde uitzichtloos en ondraaglijk lijdende pasgeborenen) (zie stroomschema 1)

1.1 Geen uitdrukkelijk verzoek

Voor gevallen van levensbeëindiging zonder uitdrukkelijk verzoek (niet betreffende uitzichtloos en ondraaglijk lijdende pasgeborenen) blijft de sinds 1 juni 1994 vigerende meldingsprocedure van kracht. Ontbreekt een verzoek tot levensbeëindiging dan zijn de Wet toetsing levensbeëindiging op verzoek en hulp bij zelfdoding (WTL) en de bijzondere strafuitsluitingsgronden van de artikelen 293 en 294 niet van toepassing. De regionale toetsingscommissies euthanasie zijn niet bevoegd een oordeel te geven. Hierbij kan worden gedacht aan levensbeëindiging bij minderjarigen jonger dan twaalf jaar, andere wilsonbekwamen, comateuze of demente patiënten die geen schriftelijke wilsverklaring hebben ondertekend toen zij nog wilsbekwaam waren. De gemeentelijke lijk-schouwer stuurt de melding rechtstreeks naar de officier van justitie. Het openbaar ministerie zal moeten beoordelen of de arts terecht een

beroep doet op overmacht in de zin van noodtoestand (artikel 40 Wetboek van Strafrecht).

1.2 De taak van de gemeentelijke lijkschouwer

Artikel 10 van de Wet op de Lijkbezorging bepaalt dat, indien de lijkschouwer meent niet tot afgifte van een verklaring van overlijden te kunnen overgaan, hij onverwijld verslag uitbrengt aan de officier van justitie. In gevallen van levensbeëindiging *niet* op verzoek is er steeds sprake van een niet-natuurlijke dood en moet de officier van justitie worden gewaarschuwd. De officier van justitie beslist of er verlof tot begraven of verbranding kan worden gegeven.

De rol van de lijkschouwer:

- De betrokken arts waarschuwt de gemeentelijke lijkschouwer die de uitwendige lijkschouw verricht en verifieert hoe en met welke middelen het leven is beëindigd.
- De gemeentelijke lijkschouwer neemt van de betrokken arts het modelverslag en daarbij behorende bijlagen in ontvangst.
- De gemeentelijke lijkschouwer licht de ambtenaar van de burgerlijke stand in.
- Met behulp van het modelformulier bericht de gemeentelijke lijkschouwer de officier van justitie met het oog op de verkrijging van verlof tot begraven of verbranden.
- Tenslotte zendt de lijkschouwer de melding, het modelverslag en de bijlagen naar de officier van justitie.

1.3 De procedure bij het openbaar ministerie na de melding door de gemeentelijke lijkschouwer

Indien er sprake is van levensbeëindiging bij een wilsonbekwame, dan meldt de gemeentelijke lijkschouwer dit aan de officier van justitie en indien nodig kan onmiddellijk tot opsporing en/of vervolging worden overgegaan.

Deze zaken dienen op grond van de Handleiding behandeling gevoelige zaken te worden gemeld bij het College.

Indien de hoofdofficier van justitie al in dit stadium van oordeel is dat een deskundig oordeel over bepaalde medische aspecten van de zaak noodzakelijk is, verzoekt de hoofdofficier om advies bij de Inspecteur voor de Gezondheidszorg.

De hoofdofficier van justitie zendt het dossier, voorzien van een ambtsbericht met een voorstel voor de verdere behandeling van de zaak, naar het College van procureurs-generaal.

1.4 Eindbeslissing: vervolgen na voorafgaand GVO

Luidt de tussenbeslissing van het College van procureurs-generaal, dat het instellen van een gerechtelijk vooronderzoek geëigend is, dan brengt het College de betrokken hoofdofficier na instemming van de Minister van Justitie in de Overlegvergadering binnen twee weken schriftelijk op de hoogte van deze beslissing, met het verzoek daaraan uitvoering te geven.

Na voltooiing van het gerechtelijke vooronderzoek wordt de zaak door de hoofdofficier van justitie opnieuw met een ambtsbericht aan het College aangeboden. Het gerechtelijke vooronderzoek wordt niet gesloten¹ alvorens het College een beslissing betreffende de afdoening (schriftelijk) aan de hoofdofficier van justitie heeft kenbaar gemaakt. Het College neemt een voorgenomen besluit over het al dan niet verder vervolgen. De minister van Justitie dient met deze beslissing in te stemmen na bespreking in de Overlegvergadering.

Het College stelt de betrokken hoofdofficier zo spoedig mogelijk schriftelijk in kennis van de beslissing. De hoofdofficier doet een kennisgeving van verdere vervolging of een dagvaarding uitgaan. De hoofdofficier houdt het College op de hoogte van het verdere verloop van het strafproces.

1.5 Eindbeslissing: niet vervolgen na voorafgaand GVO

Luidt de eindbeslissing na een gerechtelijk vooronderzoek dat de arts niet verder wordt vervolgd, dan brengt het College de betrokken hoofdofficier hiervan, na instemming van de Minister van Justitie, zo spoedig mogelijk schriftelijk op de hoogte. De hoofdofficier doet, na sluiting van het gerechtelijk vooronderzoek, een kennisgeving van niet verdere vervolging aan de arts uitgaan.

1.6 Eindbeslissing: niet vervolgen zonder voorafgaand GVO

Luidt de eindbeslissing van het College, waarmee de minister van Justitie heeft ingestemd, dat een sepot

is geïndiceerd, dan brengt het College de betrokken hoofdofficier van justitie hiervan zo snel mogelijk op de hoogte. De hoofdofficier bericht de arts dat geen vervolging zal worden ingesteld en dat de zaak in strafrechtelijke zin is afgedaan.

Indien het College, met instemming van de minister van Justitie besluit dat de zaak voorwaardelijk wordt geseponneerd of dat er een sepotgesprek dient plaats te vinden, dan wordt de hoofdofficier ook hiervan zo spoedig mogelijk schriftelijk op de hoogte gesteld met het verzoek aan deze beslissing uitvoering te geven.

2. Levensbeëindiging bij pasgeborenen (zie stroomschema 2)

2.1 Een aparte procedure

Voor de gevallen waarin het leven van een pasgeborene door een arts is beëindigd, geldt met ingang van 15 maart 2007 een aparte procedure. De gemeentelijke lijkschouwer, die in deze gevallen dezelfde taken heeft als beschreven in paragraaf 1.2, stuurt de melding, het modelverslag en de bijlagen niet naar de officier van justitie maar rechtstreeks naar de centrale deskundigencommissie. De lijkschouwer zal de officier van justitie met behulp van het modelformulier wel berichten met het oog op het door de officier van justitie te verlenen verlof tot begraven of verbranden.

2.2 De samenstelling van de centrale deskundigencommissie

De centrale deskundigencommissie bestaat uit vijf leden: een jurist, tevens voorzitter, drie artsen, elk uit een andere op kindervraagstukken gerichte medische discipline, en een ethicus. De drie artsen hebben gezamenlijk een stem. De commissie heeft vijf plaatsvervangende leden.

2.3 De zorgvuldigheidseisen

Deze commissie oordeelt aan de hand van onderstaande zorgvuldigheidseisen of de arts bij de beëindiging van het leven van de pasgeborene zorgvuldig heeft gehandeld. De arts heeft ingeval van levensbeëindiging bij een pasgeborene 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 abstinieren gerechtvaardigd

moet zijn, d.w.z. dat naar medisch wetenschappelijke inzichten vaststaat 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.

2.4 De procedure bij de centrale deskundigencommissie

De centrale deskundigencommissie brengt binnen zes weken na ontvangst van de melding (verlenging met nog eens zes weken is mogelijk) haar gemotiveerde oordeel (met een kopie van het dossier) schriftelijk ter kennis van het College van procureurs-generaal. Het oordeel van de centrale deskundigencommissie is een advies dat het openbaar ministerie zal betrekken bij zijn afdoeningsbeslissing. Het openbaar ministerie beoordeelt of het feit materieel strafbaar is en beslist of vervolging aan de orde is.

Ook in geval het openbaar ministerie langs een andere weg dan via de beschreven procedure op de hoogte raakt van een geval van levensbeëindiging van een pasgeborene, kan het openbaar ministerie de commissie om een deskundigenoordeel vragen.

2.5 De procedure bij het openbaar ministerie

Het College beoordeelt of de betrokken arts aan de zorgvuldigheidseisen heeft voldaan en zal het oordeel van de deskundigencommissie betrekken bij de beslissing al dan niet tot vervolging over te gaan.

De zaak (voorzien van een advies van

de afdeling Bestuurlijke en Juridische Zaken van het parket-generaal) wordt geagendeerd voor de Collegevergadering. Indien op voorhand duidelijk is dat het voor de beoordeling van de zaak noodzakelijk is om inlichtingen en advies te vragen aan de hoofdofficier van justitie, dan kan het College van procureurs-generaal daartoe besluiten. Indien het College besluit dat er een ambtsbericht moet worden opgevraagd, dan wordt de hoofdofficier verzocht om binnen een termijn van zes weken te reageren. Het advies van de hoofdofficier wordt vervolgens besproken in de Collegevergadering. Gelijkijdig met het verzoek om een ambtsbericht verzendt het College een tussenbericht aan de betrokken arts.

2.6 Eindbeslissing

Voor een beschrijving van de procedure wordt verwezen naar de paragrafen 1.4 tot en met 1.6.

2.7 Informeren centrale deskundigencommissie en de Hoofdinspecteur voor de Gezondheidszorg

In alle gevallen informeert het College naast de hoofdofficier van justitie de centrale deskundigencommissie over de beslissing om al dan niet vervolging in te stellen. Het College informeert de Hoofdinspecteur voor de Gezondheidszorg in die gevallen waarin de centrale deskundigencommissie heeft geoordeeld dat de arts niet zorgvuldig heeft gehandeld en/of het College heeft besloten vervolging in te stellen.

3. Het instellen van strafrechtelijke vervolging in geval van levensbeëindiging bij pasgeborenen

3.1 Geen sprake van uitzichtloos en ondraaglijk lijden

Als niet boven iedere twijfel is verheven dat sprake was van uitzichtloos en ondraaglijk lijden dan is in beginsel strafrechtelijke vervolging geïndiceerd. Deze zorgvuldigheidseis is van zo wezenlijk belang voor de beantwoording van de vraag of de arts een beroep toekomt op noodtoestand dat, indien getwijfeld wordt of er sprake is van uitzichtloos en ondraaglijk lijden, de arts onmiddellijk een strafrechtelijk relevant verwijt kan worden gemaakt.

3.2 Geen instemming van de ouders
Wanneer geen sprake is van instemming van de ouders dan ligt strafrechtelijke vervolging in beginsel in de rede.

Bij de instemming van de ouders zal de communicatie met de arts over de diagnose en daarop gebaseerde prognose als bedoeld in de zorgvuldigheidseis genoemd in paragraaf 2.3 onder c van groot belang zijn. Arts en ouders moeten immers, zoals is vastgelegd in die zorgvuldigheidseis, samen tot de overtuiging komen dat er voor de situatie waarin het kind zich bevond geen redelijke andere oplossing was. Onder die voorwaarden komt de instemming van de ouders weloverwogen tot stand. De zorgvuldigheidseis genoemd in paragraaf 2.3 onder c dient derhalve te worden gezien in het licht van de instemming van de ouders en wordt daarom in dit deel van de aanwijzing niet apart genoemd.

3.3 Onzorgvuldig handelen ten aanzien van de consultatie

De arts moet tenminste één andere, onafhankelijke arts hebben geraadpleegd die schriftelijk heeft gerapporteerd over de zorgvuldigheidseisen. In veel ziekenhuizen is het praktijk dat gevallen van levensbeëindiging van pasgeborenen vooraf besproken worden in een multidisciplinair behandelteam aan de hand van het beeld van de huidige en toekomstige gezondheidstoestand van de ongeborene, de te verwachten mate van lijden, de te verwachten levensduur, de vraag of sprake is van een reëel behandelperspectief, de te verwachte zwaarte van het behandelingstraject, de te verwachten mogelijkheden tot communicatie, de te verwachten mogelijkheden tot zelfredzaamheid en de mate van afhankelijkheid van het medische zorgcircuit. Het oordeel van een behandelteam over de zorgvuldigheidseisen kan in de plaats worden gesteld van het oordeel van een onafhankelijke arts. Voorwaarde daarbij is dat de leden van het behandelteam met voldoende distantie tot een oordeel hebben kunnen komen.

Indien door het ontbreken van consultatie onvoldoende komt vast te staan dat sprake is geweest van uitzichtloos en ondraaglijk lijden, dan dient in beginsel te worden overgegaan tot het instellen van een straf-

rechtelijk onderzoek. Indien ondanks een gebrekkige consultatie toch een zuiver oordeel valt te geven over het bestaan van uitzichtloos en ondraaglijk lijden dan is er onvoldoende reden om tot vervolging over te gaan. Een (sepot)gesprek met de officier van justitie, waarin de arts wordt gewezen op gebreken in zijn handelen, is in een dergelijk geval op zijn plaats.

3.4 Onzorgvuldig handelen ten aanzien van de uitvoering van de levensbeëindiging

Deze zorgvuldigheidseis omvat de medisch-technisch correcte uitvoering van de levensbeëindiging. Indien het openbaar ministerie tot het oordeel komt dat de arts niet zorgvuldig heeft gehandeld ten aanzien van de uitvoering dan behoeft dit de materiële aanwezigheid van een noodtoestand, en daarmee een beroep op die exceptie, niet in de weg te staan. In het algemeen geldt wel dat bij gebreken in het handelen van de arts met betrekking tot de uitvoering, ander dan strafrechtelijk optreden zinvol is, nu gebleken is dat één van de zorgvuldigheidseisen is overtreden. Het is in die gevallen gewenst dat de Inspectie voor de Gezondheidszorg optreedt.

4. Late zwangerschapsafbrekingen

4.1 Definitie late zwangerschapsafbreking

Onder late zwangerschapsafbreking wordt in deze aanwijzing verstaan een behandeling gericht op het afbreken van een zwangerschap van een levensvatbare vrucht (na 24 weken) wegens ernstige foetale aandoeningen, met als beoogd gevolg het overlijden van de ongeborene. Blijkens de wetsgeschiedenis bij artikel 296 van het Wetboek van Strafrecht gaat men er naar medisch wetenschappelijk inzicht van uit dat de grens van levensvatbaarheid ligt bij een zwangerschapsduur van 24 weken of meer en die grens wordt daarom alom als uitgangspunt gehanteerd.

4.2 De categorieën

In deze aanwijzing worden twee categorieën beschreven:

1. De eerste categorie betreft gevallen waarin de ongeborene onbehandelbare aandoeningen heeft, waarvan verwacht wordt dat ze tijdens of direct na de geboorte onontkoombaar tot

de dood leiden. Het overlijden zal in de meeste gevallen tijdens of direct na de geboorte zijn, waarbij zich uitzonderingen kunnen voordoen van een wat langere overlevingsduur. (zie stroomschema 3)

2. De tweede categorie betreft gevallen waarin de ongeborene aandoeningen heeft die leiden tot ernstige en niet te herstellen functiestoornissen, waarbij een (veelal beperkte) kans op overleven bestaat. Naar heersend medisch inzicht leidt postnataal levensverlengend handelen slechts tot voortzetting van een voor het kind uitzichtloze toestand. Gelet op de zeer slechte prognose kan levensverlengend handelen zelfs schadelijk worden geacht. (zie stroomschema 4)

4.3 Strafbaarheid

Het afbreken van de zwangerschap bij een vrucht zonder zelfstandige levensvatbaarheid (categorie 1-geval) valt niet onder de werking van artikel 82a van het Wetboek van Strafrecht. Het valt echter wel onder de werking van artikel 296 van het Wetboek van Strafrecht en de Wet afbreking zwangerschap. Dit houdt gelet op artikel 296, vijfde lid, van het Wetboek van Strafrecht (een bijzondere strafuitsluitingsgrond) in dat afbreking van de zwangerschap in een categorie 1-geval niet strafbaar is als aan de eisen gesteld in Wet afbreking zwangerschap is voldaan (zie de zorgvuldigheidsvoorschriften genoemd in artikel 5 van deze wet). Omdat ook in deze gevallen sprake is van een niet-natuurlijke dood, moeten deze zaken worden gemeld en zal de officier van justitie ten aanzien van deze zaken moeten bezien of het inderdaad een geval betreft dat niet onder de werking van artikel 82a van het Wetboek van Strafrecht valt en of aan de voorwaarden voor de bijzondere strafuitsluitingsgrond is voldaan.

De afbreking van zwangerschap in geval van aandoeningen behorende tot categorie 2 valt niet alleen onder de werking van artikel 296 van het Wetboek van Strafrecht en de Wet afbreking zwangerschap, maar ook (primair) onder de werking van artikel 82a van het Wetboek van Strafrecht en is dus in beginsel strafbaar. Een beroep op een rechtvaardigingsgrond (artikel 40 van het Wetboek van Strafrecht) in de zin van noodtoestand kan in een voorkomend geval de strafbaarheid van het

feit wegnemen. Van een noodtoestand kan slechts sprake zijn indien naar medisch wetenschappelijke inzichten vast staat dat de aandoeningen van de ongeborene van een zodanige aard zijn dat medisch ingrijpen na de geboorte medisch zinloos is.

4.4 De taak van de gemeentelijke lijkschouwer

In alle gevallen van een late zwangerschapsafbreking is sprake van een niet-natuurlijke dood van de foetus en is de Wet op de lijkbezorging van toepassing. Alle gevallen moeten dan ook door de arts die de late zwangerschapsafbreking heeft uitgevoerd bij de gemeentelijk lijkschouwer worden gemeld en de lijkschouwer zal de officier van justitie eveneens in alle gevallen op de hoogte stellen. In deze wet wordt namelijk onder doodgeborene verstaan de na een zwangerschapsduur van ten minste vierentwintig weken ter wereld gekomen menselijke vrucht, welke na de geboorte geen enkel teken van levensverrichting heeft vertoond (art. 2, lid 1, onder b van de Wet op de lijkbezorging). De bepalingen van deze wet zijn niet van toepassing op en na een zwangerschapsduur van minder dan vier en twintig weken ter wereld gekomen menselijke vrucht.

Voor de rol van de lijkschouwer wordt verwezen naar paragraaf 1.2, met dien verstande dat hij bij de uitwendige schouw verifieert hoe en met welke middelen de late zwangerschapsafbreking heeft plaatsgevonden en dat hij de melding, het modelverslag en de bijlagen in de gevallen genoemd onder 1 naar de officier van justitie zendt en dat hij deze bescheiden in het geval genoemd onder 2 rechtstreeks naar de centrale deskundigencommissie stuurt.

4.5 De procedure bij het openbaar ministerie in de gevallen genoemd in categorie 1 (zie stroomschema 3)

4.5.1 De aanvang van de procedure
Deze meldingen worden door de lijkschouwer rechtstreeks naar de officier van justitie gestuurd. De hoofdofficier van justitie kan een strafrechtelijk onderzoek instellen. De zaak dient op grond van de Handleiding behandeling gevoelige zaken gemeld te worden bij het College.

De hoofdofficier van justitie stuurt een ambtsbericht met een voorstel

voor de verdere behandeling van de zaak naar het College. De zaak wordt (inclusief ambtsbericht en advies van de afdeling Bestuurlijke en Juridische zaken) geagendeerd voor de Collegevergadering.

4.5.2 Eindbeslissing

Hoewel verwacht mag worden dat in geval van late zwangerschapsafbrekingen niet vaak een gerechtelijk vooronderzoek geïndiceerd zal zijn en het College veelal aan de hand van het ambtsbericht van de hoofdofficier van justitie tot een oordeel over de zaak zal kunnen komen, wordt voor de te volgen procedure volledigheidshalve verwezen naar de paragrafen 1.4 tot en met 1.6. De aldaar beschreven procedure is van toepassing, met dien verstande dat de beslissingen van het College niet de instemming behoeven van de Minister van Justitie.

4.5.3 Advies centrale deskundigencommissie

Daarnaast wordt erop gewezen dat het College in voorkomende gevallen, waarbij er twijfel is of sprake is van een categorie 1-geval of een categorie 2-geval, alvorens een beslissing te nemen de centrale deskundigencommissie om advies kan vragen. Dat advies ziet op de aard van de aandoening van het kind, de overlevingskans buiten het moederlichaam, en, indien de centrale deskundigencommissie van mening is dat sprake is van een categorie 2-geval, ook op de vraag of naar heersend medisch inzicht postnatale inzet van levensverlengend handelen zinvol is (zie 5.1.2).

4.6 De procedure in een categorie 2-geval (zie stroomschema 4)

4.6.1 De centrale deskundigencommissie

In een categorie 2-geval zal de gemeentelijke lijkschouwer de melding, het modelverslag en de bijlagen rechtstreeks naar de centrale deskundigencommissie sturen. Deze commissie oordeelt aan de hand van onderstaande zorgvuldigheidseisen of de arts bij de late zwangerschapsafbreking zorgvuldig heeft gehandeld. Het oordeel van de centrale deskundigencommissie is een advies dat het openbaar ministerie zal betrekken bij zijn afdoeningsbeslissing. Het openbaar

ministerie beslist of vervolging aan de orde is.

Indien het openbaar ministerie langs een andere weg dan via de beschreven procedure op de hoogte raakt van een categorie 2-geval kan het openbaar ministerie de commissie eveneens om een deskundigenoordeel vragen.

4.6.2 De zorgvuldigheidseisen

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 heersende 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 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.

4.6.3 De procedure bij de centrale deskundigencommissie

Zie paragraaf 2.4.

4.6.4 De procedure bij het openbaar ministerie

Het College beoordeelt of de betrokken arts aan de zorgvuldigheidseisen heeft voldaan en zal het oordeel van de deskundigencommissie betrekken bij de beslissing al dan niet tot vervolging over te gaan.

De zaak (voorzien van een advies van de afdeling Bestuurlijke en Juridische

Zaken van het parket-generaal) wordt geagendeerd voor de

Collegevergadering. Indien op voorhand duidelijk is dat het voor de beoordeling van de zaak noodzakelijk is om inlichtingen en advies te vragen aan de hoofdofficier van justitie, dan kan het College van procureurs-generaal daartoe besluiten.

Indien het College besluit dat er ambtsbericht moet worden opgevraagd, dan wordt de hoofdofficier verzocht om binnen een termijn van zes weken te reageren. Het advies van de hoofdofficier wordt vervolgens besproken in de Collegevergadering en er wordt een besluit genomen. Gelijktijdig met het verzoek om een ambtsbericht verzendt het College een tussenbericht aan de betrokken arts.

4.6.5 Eindbeslissing

Verwezen wordt naar de procedure zoals beschreven in de paragrafen 1.4 tot en met 1.6.

4.6.6 Informeren centrale deskundigencommissie en de Hoofdinspecteur voor de Gezondheidszorg

In alle gevallen informeert het College naast de hoofdofficier van justitie de centrale deskundigencommissie over de beslissing om al dan niet vervolging in te stellen. Het College informeert de Hoofdinspecteur voor de Gezondheidszorg in die gevallen waarin de centrale deskundigencommissie heeft geoordeeld dat de arts niet zorgvuldig heeft gehandeld en/of het College heeft besloten vervolging in te stellen.

5. Het instellen van strafrechtelijke vervolging in gevallen van late zwangerschapsafbrekingen

5.1 Categorie 1

5.1.1 Kader voor de beoordeling van categorie 1-gevallen

Bij de beslissing om al dan niet een strafrechtelijk onderzoek te entameren of tot vervolging over te gaan, moet in de eerste plaats de aard van de aandoening van de ongeborene worden vastgesteld. De gestelde diagnose en de daarop gebaseerde prognose zijn in dat licht van groot belang. Daarnaast beziet het openbaar ministerie of sprake is van een verzoek van de moeder tot het afbreken van de zwangerschap, omdat zij

in een noodsituatie verkeert in verband met psychische en/of lichamelijke belasting, of er overeenstemming is in het behandelteam over het voorname de zwangerschap af te breken (of eventueel een advies voorhanden is van een onafhankelijke arts of een interne ziekenhuiscommissie die zich over dit soort vraagstukken buigt), of de ouders (voldoende) zijn voorgelicht over de medische situatie (het niet-levensvatbaar zijn) van hun nog ongeborn kind, alsmede de zorgvuldigheid van de uitvoering van de afbreking van de zwangerschap.

5.1.2 Vervolgingsbeslissing in categorie 1-gevallen

Als gezegd levert een late zwangerschapsafbreking in een categorie 1-geval geen strafbaar feit op in de zin van artikel 82a van het Wetboek van Strafrecht. Om dit te kunnen vaststellen moeten deze gevallen van late zwangerschapsafbrekingen worden gemeld, alsmede omdat het openbaar ministerie moet beoordelen of aan de vereisten van de Wet afbreking zwangerschap is voldaan (zie de zorgvuldigheidsvoorschriften genoemd in artikel 5). Als aan de Wet afbreking zwangerschap is voldaan, komt de arts die de late zwangerschapsafbreking heeft uitgevoerd immers een beroep op de bijzondere strafuitsluitingsgrond van artikel 296, vijfde lid, van het Wetboek van Strafrecht toe. Indien deze beide vragen positief kunnen worden beantwoord, ligt vervolging niet in de rede.

Enkele voorbeelden van categorie 1-gevallen die naar heersend medisch inzicht als zodanig worden aangemerkt, zijn de volgende (niet met het leven verenigbare) aandoeningen: dubbelzijdige longhypoplasie, zeer complexe en daarom inoperabele hartafwijkingen, ernstige skeletdysplasieën, nier-agenesie, trisomie 13, trisomie 18, anencefalie, triploïdie, osteogenesis imperfecta type 2. Wanneer sprake is van een van deze aandoeningen en er is voldaan aan de eisen van de Wet afbreking zwangerschap, dan is vervolging derhalve niet aan de orde.

In die gevallen waarin niet evident is dat sprake is van een niet met het leven verenigbare aandoening (een categorie 1-geval) en mogelijk sprake zou kunnen zijn van een categorie 2-geval, kan het openbaar ministerie de centrale deskundigencommissie om

advies vragen. Dat advies ziet op de aard van de aandoening van het kind, de overlevingskans buiten het moederlichaam, en, indien de centrale deskundigencommissie van mening is dat sprake is van een categorie 2-geval, ook op de vraag of naar heersend medisch inzicht postnatale inzet van levensverlengend handelen zinvol is (zie 4.5.3).

5.2. Categorie 2

5.2.1 Geen sprake van een categorie 2-geval

Wanneer sprake is van een aandoening die niet leidt tot ernstige niet te herstellen functiestoornissen waarbij levensverlengend handelen medisch gezien zinloos of zelfs schadelijk kan worden geacht, dan is in beginsel strafrechtelijke vervolging geïndiceerd. Deze zorgvuldigheidseis is van zo'n wezenlijk belang voor een succesvol beroep op overmacht in de zin van noodtoestand dat de arts onmiddellijk een strafrechtelijk verwijt kan worden gemaakt.

5.2.2 Geen sprake van actueel of te voorzien uitzichtloos lijden

Het voorgaande geldt eveneens wanneer geconstateerd wordt dat geen sprake is van actueel of te voorzien uitzichtloos lijden bij de ongeborene. Deze zorgvuldigheidseis is in wezen een uitvloeisel van de definitie van een categorie 2-geval.

5.2.3 Geen sprake van een uitdrukkelijk verzoek van de moeder wegens lichamelijk of psychisch lijden onder de situatie

Wanneer geen sprake is van een uitdrukkelijk verzoek van de moeder geldt evenzeer dat strafrechtelijke vervolging in beginsel is geïndiceerd. De gestelde diagnose en daarop gebaseerde prognose zullen een grote rol spelen bij het verzoek van de moeder. De zorgvuldigheidseis genoemd in paragraaf 4.6.2 onder d, die ziet op de communicatie tussen de arts en de ouders over de diagnose en de daarop gebaseerde prognose, moet derhalve in het licht worden gezien van het uitdrukkelijk verzoek van de moeder. Dit geldt temeer omdat het feit dat de arts met de ouders, die volledig op de hoogte zijn gesteld van de diagnose en de daarop gebaseerde prognose, tot de overtuiging is gekomen dat er voor de situatie waarin het kind zich

bevond geen redelijke andere oplossing was, eveneens mede bepalend zal zijn voor het uitdrukkelijke verzoek van de moeder. Vanwege de verwevenheid van de zorgvuldigheidseis genoemd in paragraaf 4.6.2 onder d met de zorgvuldigheidseis genoemd in paragraaf 4.6.2 onder c (uitdrukkelijk verzoek van de moeder) wordt de eerstgenoemde zorgvuldigheidseis niet apart genoemd in dit deel van de aanwijzing.

Bij het uitdrukkelijke verzoek van de moeder speelt verder niet alleen de psychische belasting van het ongewild uitdragen van een zwangerschap een rol, maar ook de lichamelijke belasting van de moeder. Bij zwangerschap en bevalling van een kind met ernstige aandoeningen is soms sprake van extra medische risico's, zoals hoge bloeddruk of een gecompliceerde baring. Ook al zijn dit doorgaans geen levensbedreigende situaties, de gezondheid van de vrouw wordt wel aangetast en de lichamelijke belasting is groot, zodat een verzoek tot afbreking van de zwangerschap in zo'n geval gerechtvaardigd wordt geacht.

5.2.4 Onzorgvuldig handelen ten aanzien van de consultatie

De arts moet tenminste één andere, onafhankelijke arts hebben geraadpleegd die schriftelijk heeft gerapporteerd over de zorgvuldigheidseisen. In veel ziekenhuizen is het praktijk dat gevallen van late zwangerschapsafbrekingen vooraf besproken worden in een multidisciplinair behandelteam aan de hand van het beeld van de huidige en toekomstige gezondheidstoestand van de ongeborene, de te verwachten mate van lijden, de te verwachten levensduur, de vraag of sprake is van een reëel behandelperspectief, de te verwachte zwaarte van het behandeltraject, de te verwachten mogelijkheden tot communicatie, de te verwachten mogelijkheden tot zelfredzaamheid en de mate van afhankelijkheid van het medische zorgcircuit. Het oordeel van een behandelteam over de zorgvuldigheidseisen kan in de plaats worden gesteld van het oordeel van een onafhankelijke arts. Voorwaarde daarbij is dat de leden van het behandelteam met voldoende distantie tot een oordeel hebben kunnen komen. Indien door het ontbreken van consultatie onvoldoende komt vast te staan dat sprake is geweest van een

categorie 2-geval en van actueel of te voorzien uitzichtloos lijden dan dient in beginsel te worden overgegaan tot het instellen van een strafrechtelijk onderzoek. Indien ondanks een gebrekkige consultatie toch een zuiver oordeel valt te geven over het bestaan van uitzichtloos en ondraaglijk lijden, dan is er onvoldoende reden om tot vervolging over te gaan. Een (sepot)gesprek met de officier van justitie, waarin de arts wordt gewezen op gebreken in zijn handelen, is in zo'n geval op zijn plaats.

5.2.5 Onzorgvuldig handelen ten aanzien van de uitvoering van de late zwangerschapsafbreking.
Deze zorgvuldigheidseis omvat de medisch-technisch correcte uitvoering van een late zwangerschapsafbreking. Indien het openbaar ministerie tot het oordeel komt dat de arts niet zorgvuldig heeft gehandeld ten aanzien van de uitvoering, dan behoeft dit de

materiële aanwezigheid van een noodtoestand, en daarmee een beroep op deze exceptie, niet in de weg te staan. In het algemeen geldt wel dat bij gebreken in het handelen van de arts met betrekking tot de uitvoering, ander dan strafrechtelijk optreden zinvol is, nu gebleken is dat één van de zorgvuldigheidseisen is overtreden. Het is in die gevallen gewenst dat de Inspectie voor de Gezondheidszorg optreedt.

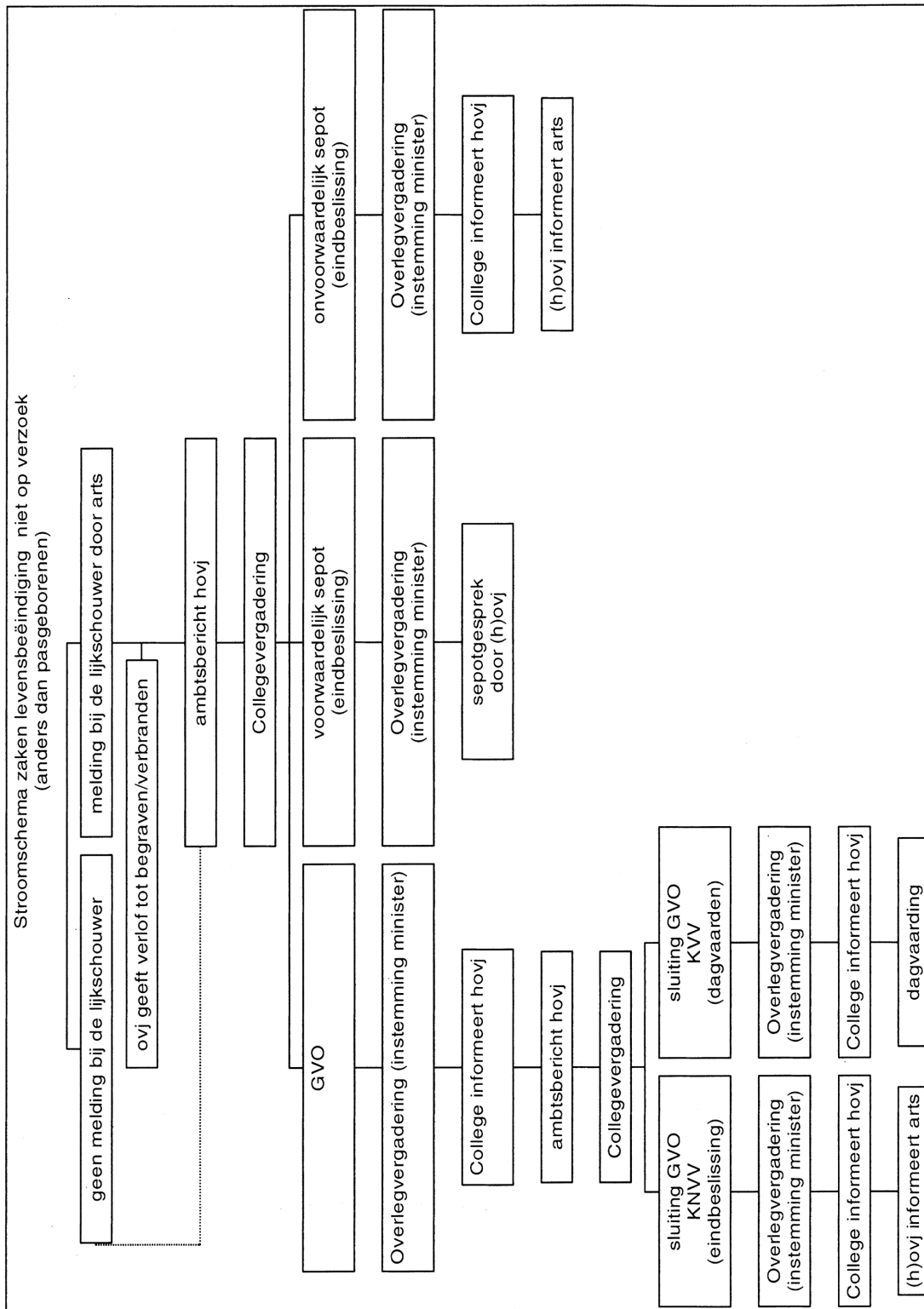
Overgangsrecht

Deze aanwijzing is van toepassing op alle gevallen van levensbeëindiging niet op verzoek en late zwangerschapsafbrekingen in categorie 1- en 2-gevallen die op of na 15 maart 2007 ter kennis van het openbaar ministerie zijn gekomen.

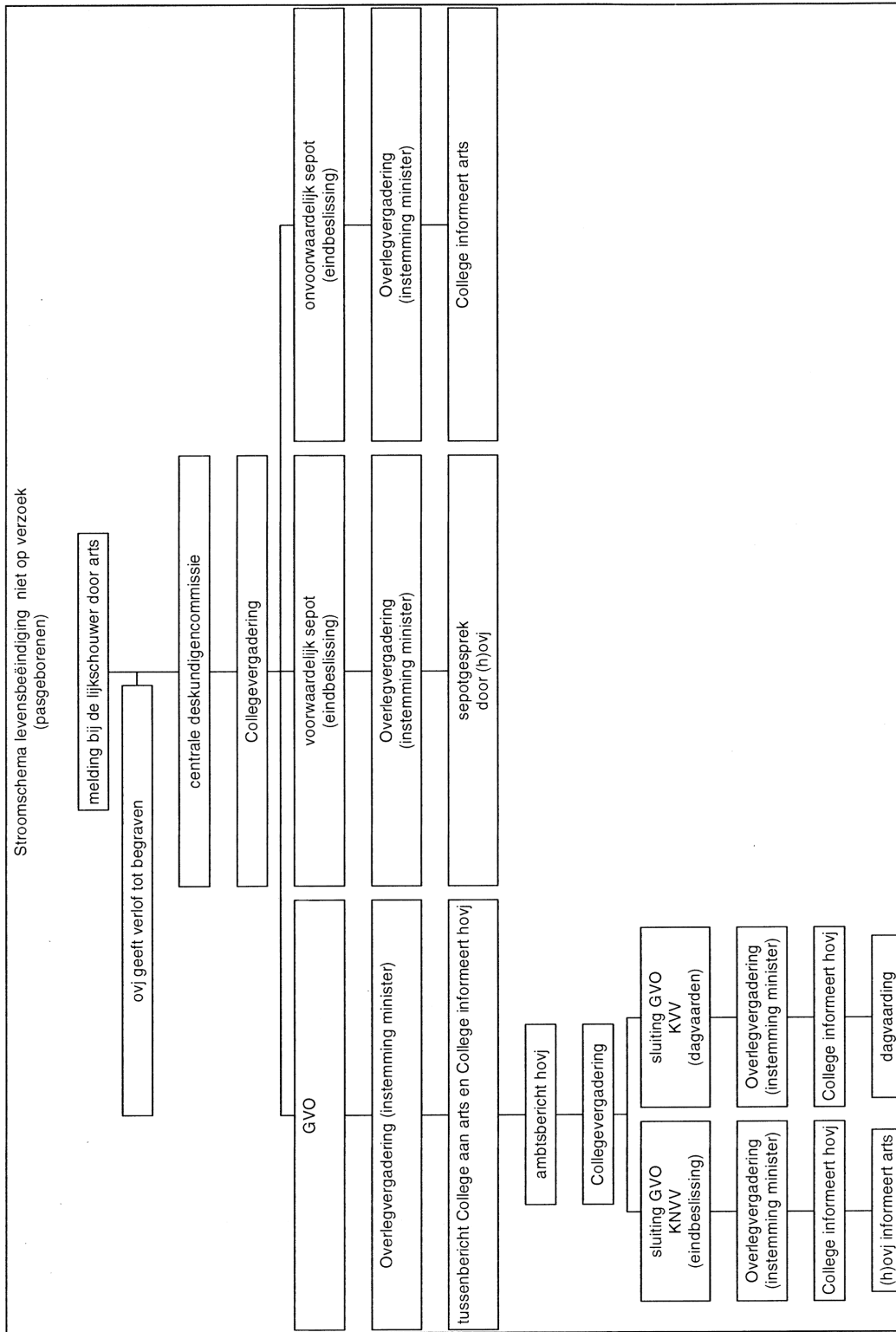
¹ Het is de rechter-commissaris die beslist over het sluiten van het GVO.

Bijlagen

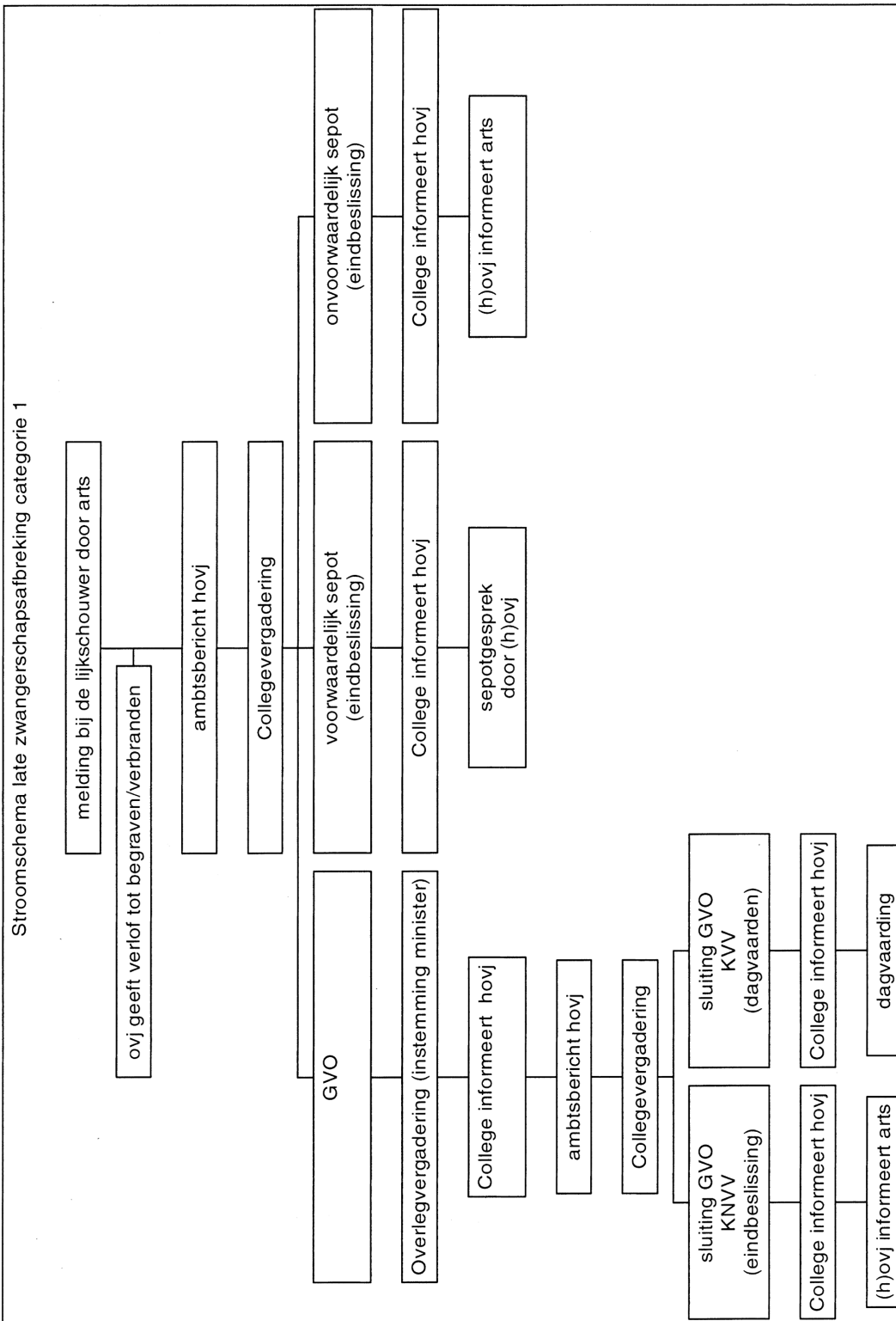
Stroomschema 1



Stroomschema 2



Stroomschema 3



Stroomschema 4

