12-4-23

[redacted]

Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport

[redacted]

Aan Minister VWS Deadline: 14 april 2023

nota

Kabinetsreactie op de evaluatie Regeling LZA/LP en het vervolg van de voorgenomen Regeling L1-12

TER BESLISSING

Directoraat Generaal Volksgezondheid
Publieke Gezondheid
Bevolkingsonderzoek en Medische Ethiek

Opgesteld door
[redacted]

Datum
6 april 2023

Kenmerk
3572439-1046199-PG

Zaaknummer
1046199

Bijlage(n)
1

1. Aanleiding

Naar aanleiding van de evaluatie van de Regeling late zwangerschapsafbreking en levensbeëindiging bij pasgeborenen (Regeling LZA/LP) heeft u samen met de minister van Justitie en Veiligheid het besluit genomen om de huidige Regeling LZA/LP op een aantal punten te wijzigen en uit te breiden met de beoordeling van gevallen van levensbeëindiging bij kinderen van 1-12 jaar. U wilt de Tweede Kamer hierover informeren in een brief met daarin opgenomen de kabinetsreactie die u heeft voorgelegd in de ministerraad van 14 april 2023.

2. Geadviseerd besluit

Graag uw akkoord met verzending van de brief aan de Tweede Kamer met daarin de kabinetsreactie op de evaluatie van de Regeling LZA/LP en het vervolg van de voorgenomen Regeling levensbeëindiging bij kinderen van 1-12 jaar (Regeling L1-12) met goedkeuring van de ministerraad.

De brief wordt mede namens de minister van JenV verzonden.

3. Kernpunten

De brief betreft een kabinetsreactie op de evaluatie van de Regeling LZA/LP. Het rapport van deze evaluatie is op 22 maart 2022 naar de Tweede Kamer verzonden. In de brief wordt het kabinetsstandpunt ten aanzien van de conclusies en de 22 aanbevelingen uit het evaluatierapport geschetst waarbij wordt aangegeven welke acties hierop ondernomen zullen worden. De voorgenomen Regeling L1-12 komt daarbij ook aan de orde, omdat een aantal aanbevelingen relevant is voor de totstandkoming van deze regeling.

Belangrijke conclusie van de onderzoekers van de evaluatie is dat de Regeling LZA/LP nog niet goed functioneert en dat bepaalde knelpunten (zoals de handelingsverlegenheid bij artsen) alleen weg te nemen zijn op het niveau van een formele wet. Gezien de gevoeligheid en de complexiteit van het onderwerp is besloten niet te kiezen voor een formele wet, maar voor het wijzigen van de huidige Regeling LZA/LP zodat deze naar verwachting in de praktijk beter zal functioneren. De regeling zal worden uitgebreid met de beoordeling van levensbeëindiging bij kinderen van 1-12 jaar. Een belangrijke wijziging houdt in dat de beoordelingscommissie de medische gegevens niet langer meestuurt als zij haar oordeel over de LZA, LP of L1-12 aan het Openbaar Ministerie (OM) doet toekomen zoals in de huidige situatie wel het geval is. Het College van

procureurs-generaal baseert zijn besluit in beginsel dus uitsluitend op het oordeel van de beoordelingscommissie. Het OM zal de Aanwijzing vervolgingsbeslissing inzake LZA en LP naar aanleiding hiervan wijzigen. Nu de beoordelingscommissie geen medische gegevens meer meestuurt aan het OM en het oordeel van de commissie zwaar weegt, zal deze commissie worden voorgezeten door een strafrechtjurist met affiniteit met de problematiek. De voorzitter en de andere leden van de beoordelingscommissie worden benoemd door de ministers van JenV en VWS.

De toetsing van LZA categorie 1-gevallen[1] wordt weer aan de beroepsgroep overgelaten. Dit is in lijn met het standpunt van de NVOG hierover. LZA categorie 1-gevallen vallen sowieso niet onder het strafrecht, omdat in die gevallen geen sprake is van een levensvatbare vrucht. Voordat de Regeling LZA/LP op 1 februari 2016 in werking trad, was de beoordeling van LZA in categorie 1-gevallen ondergebracht bij een commissie van de NVOG. Er is destijds voor gekozen ook de categorie 1-gevallen in de regeling op te nemen omdat op die manier meer ervaring door de beoordelingscommissie zou kunnen worden opgedaan en normontwikkeling op gang gebracht zou kunnen worden. Uit de evaluatie komt naar voren dat er geen reden meer is om categorie 1-gevallen onder de regeling te houden.

De kabinetsreactie is in nauwe samenwerking met het ministerie van JenV en het OM tot stand gekomen.
De relevante beroepsgroepen en het Kenniscentrum Kinderpalliatieve Zorg hebben aangegeven bereid te zijn een bijdrage te leveren aan de verdere uitwerking en de implementatie van de regeling.

4. Toelichting

a. Draagvlak politiek
LZA, LP en L1-12 jaar zijn gevoelige onderwerpen die de aandacht van de Tweede Kamer hebben. Voor een Regeling L1-12 jaar is draagvlak gevonden tijdens de vorige kabinetsperiode. In een brief aan de Tweede Kamer op 13 oktober 2020 heeft, de minister van VWS, mede namens de minister van JenV, toegezegd een Regeling L1-12 tot stand te brengen.

b. Draagvlak maatschappelijk en eenduidige communicatie
Er is in 2021 veel aandacht voor LZA geweest, omdat in verschillende media aan de orde kwam dat vrouwen en hun partner, al dan niet op eigen gelegenheid of na verwijzing, voor een dergelijke behandeling naar het buitenland zijn uitgeweken, omdat de Nederlandse arts niet wilde of kon meewerken aan het verzoek tot LZA. Dat is te begrijpen omdat uitvoering van LZA een handeling blijft die in principe strafbaar is; de regeling schept een uitzonderingsregime waar een arts vertrouwd mee moet zijn.

Er was veel aandacht voor L1-12 jaar toen het rapport Medische beslissingen rond het levenseinde van kinderen 1-12 jaar in september 2019 was gepubliceerd en toen op 13 oktober 2020 de reactie hierop naar de Tweede Kamer is verzonden. Dat was ook het geval toen u op 27 juni 2022 de concept-regeling

[1] LZA categorie 1: een late zwangerschapsafbreking in het geval redelijkerwijs verwacht mag worden dat de ongeborene niet in staat is buiten het moederlichaam in leven te blijven.

Levensbeëindiging bij kinderen van 1-12 jaar aan de Tweede Kamer heeft aangeboden samen met de Casuïstiekbeschrijving levenseinde 1-12 jaar.

c. Financiële en personele gevolgen
n.v.t.

d. Juridische aspecten haalbaarheid
Geen bijzonderheden

e. Afstemming (intern, interdepartementaal en met veldpartijen)
Directie WJZ, ministerie van JenV, het OM, beoordelingscommissie LZA/LP, NVK, NVOG, KNMG, Kenniscentrum Kinderpalliatieve Zorg

f. Gevolgen administratieve lasten
n.v.t.

g. Toezeggingen
n.v.t.

h. Fraudetoets
n.v.t.

5. Informatie die niet openbaar gemaakt kan worden
Tot personen herleidbare gegevens zijn onleesbaar gemaakt vanwege de bescherming van de persoonlijke levenssfeer.