

## Beslissing OM n.a.v. oordeel 2018/LZA2/04

### Samenvatting

De vrouw was zwanger van haar derde kind. Uit de eerste zwangerschap is een gezonde dochter geboren maar de tweede zwangerschap is in België (ouders hadden daar gevraagd om second opinion) beëindigd bij een zwangerschapsduur van 34 weken vanwege ernstige hersenafwijkingen bij het kind, bestaande uit microcephalie<sup>1</sup> en lissencephalie<sup>2</sup>. Ondanks uitgebreid genetisch onderzoek (Whole Exome Sequencing, hierna: WES) en obductie kon toen geen etiologische diagnose worden vastgesteld. De herhaalkans werd ingeschat op 5%.

Bij een zwangerschapsduur van 23 weken werd in deze zwangerschap tijdens echoscopisch onderzoek een iets afbuigende groeicurve van het hoofd vastgesteld. Er werd een MRI verricht waarop de gyrering<sup>3</sup> van de hersenen 2 tot 3 weken leek achter te lopen. Omdat op dat moment nog niet duidelijk was hoe de gyrering verder zou verlopen, werd de vrouw om de 2 á 3 weken gezien voor een echo. Bij een zwangerschapsduur van 29 weken werd echoscopisch duidelijk dat de gyrering van de hersenen van het kind achterbleef. Een MRI bij 30 weken zwangerschap toonde een gyreringspatroon passend bij 22-23 weken. Er was sprake van een ernstige gyreringsstoornis bij het kind, vallend binnen het spectrum 'simplified gyral pattern' tot aan lissencephalie

Er was sprake van een zeer sombere prognose. De toekomstverwachting van het kind bestond uit een ernstige meervoudige cognitieve en neuromotorische ontwikkelingsachterstand, voedingsproblemen en een aanzienlijke kans op refractaire epilepsie. De postnatale levensduur was niet exact te voorspellen. Er werd niet verwacht dat het kind postpartum op korte termijn zou komen te overlijden. De kans was heel reëel dat er op enig moment een medische situatie zou kunnen ontstaan die zou leiden tot abstineren van behandeling waarbij aanvullende en levensverlengende behandelingen medisch zinloos zouden worden geacht. Er waren zowel antenataal als postnataal geen behandelmogelijkheden om de prognose te verbeteren.

Bij een zwangerschapsduur van 33 weken en 6 dagen werd foeticide toegepast. De arts diende eerst per injectie fentanyl toe in de schouder van het kind ter pijnstilling. Vervolgens diende de arts een intracardiale injectie KCI toe waarna het kind overleed. Dit werd echoscopisch bevestigd. Dezelfde dag werd de bevalling ingeleid door toediening van mifegyne en misoprostol waarna het kind levenloos ter wereld

---

<sup>1</sup> Een afwijking van het centrale zenuwstelsel waarbij de schedelomvang te klein is.

<sup>2</sup> Een migratiestoornis waarbij de hersenschors geheel glad is gebleven. M.a.w. er heeft geen gyrering plaats gevonden.

<sup>3</sup> Het ontstaan van groeven in de hersenschors

kwam. Uitwendige schouwing en obductie hebben de antenatale bevindingen bevestigd. Het ziekenhuis heeft aangegeven nader onderzoek te verrichten naar het vruchtwater en de navelstreng. Ook zal een gepaarde WES (Whole Exome Sequencing onderzoek) worden uitgevoerd met ook materiaal van de eerder verrichte late zwangerschapsafbreking in België.

### **Oordeel Beoordelingscommissie LZA/LP**

De Beoordelingscommissie overweegt dat de gestelde diagnose en prognose van zodanige aard was, dat een medische behandeling na de geboorte zinloos werd geacht omdat geen enkele behandeling een verbetering van de uitkomst zou geven. Het betrof een aandoening die, indien tot afbreking zou worden besloten, in categorie 2 valt. De Beoordelingscommissie oordeelt verder dat het zeer aannemelijk is dat bij dit kind sprake was van een onderliggend genetisch substraat gezien de tijdens een eerdere zwangerschap bij het betreffende nog ongebooren kind gevonden vergelijkbare afwijkingen. Helaas kon destijds geen specifiek defect worden aangetoond en was prenatale diagnostiek middels DNA-onderzoek in de huidige zwangerschap niet mogelijk.

Op basis van de door de arts gegeven informatie oordeelt de Beoordelingscommissie dat er sprake was van te voorzien fysiek uitzichtloos lijden bij het kind, bestaande uit een ernstige meervoudige cognitieve en neuromotorische ontwikkelingsachterstand, voedingsproblemen en te verwachten refractaire epileptische insulten. De Beoordelingscommissie oordeelde voorts dat het kind na de geboorte vrijwel volledig afhankelijk zou zijn van het medisch zorgcircuit met veelvuldige ziekenhuisopnames, niet zelfredzaam zou zijn of kunnen worden en ernstig beperkt zou zijn voor wat betreft verdere ontwikkeling en het aangaan van communicatie over en weer met de omgeving. Al deze beperkingen zouden leiden tot een sterk verminderde levensverwachting met overlijden tot gevolg. Postnatale zorg zou geen wezenlijk ander perspectief bieden.

Voorts constateerde de Beoordelingscommissie dat de ouders volledig op de hoogte zijn gebracht en uitgebreid zijn voorgelicht, ook over het alternatief van het uitdragen van de zwangerschap en postnatale palliatieve behandeling. De arts is met de ouders tot de conclusie gekomen dat er geen andere oplossing was voor de situatie waarin het kind en de moeder zich bevonden. De Beoordelingscommissie was van oordeel dat het verzoek tot beëindiging van de zwangerschap vrijwillig, weloverwogen en consistent was.

De Beoordelingscommissie overweegt dat het verzoek tot afbreking van de zwangerschap twee maal is besproken in een multidisciplinair overlegteam, één keer in het eigen ziekenhuis en één keer buiten de eigen regio in het kader van een second opinion.

Tenslotte constateert de Beoordelingscommissie dat de afbreking van de zwangerschap medisch zorgvuldig is uitgevoerd.

### **Beoordeling Openbaar Ministerie**

Het College is van oordeel dat de arts geen strafrechtelijk verwijt valt te maken. Naar het oordeel van het College kon de arts in redelijkheid tot de overtuiging komen dat de ongeborene een aandoening of combinatie van aandoeningen had die van zodanig aard was, dat na de geboorte zou worden afgezien van een medische behandeling, omdat medisch ingrijpen naar heersend medisch inzicht zinloos zou zijn. De arts kon voorts, naar het oordeel van het College, tot de overtuiging komen dat bij de ongeborene sprake was van te voorzien uitzichtloos lijden. Ook heeft de arts gehandeld conform de overige zorgvuldigheidseisen.

### **Beslissing**

Nu de arts geen strafrechtelijk verwijt valt te maken omdat sprake is van overmacht, heeft het College de zaak onvoorwaardelijk geseponeerd.