

## Vragen gesteld door de leden der Kamer, met de daarop door de regering gegeven antwoorden

### 1999

Vragen van de leden **Van der Staaij** (SGP) en **Dik-Faber** (ChristenUnie) aan de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *het gebruiken van foetussen als energiebron* (ingezonden 27 maart 2014).

Antwoord van Minister **Schippers** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport) (ontvangen 19 mei 2014). Zie ook Aanhangsel Handelingen, vergaderjaar 2013–2014, nr. 1731.

#### Vraag 1

Hebt u kennisgenomen van het bericht «Foetus energiebron in Brits ziekenhuis»?<sup>1</sup>

#### Antwoord 1

Ja.

#### Vraag 2

Welke regels en richtlijnen gelden er binnen Nederland voor de omgang met foetussen na miskramen en abortussen?

#### Antwoord 2

Wat de formele regelgeving betreft, zijn het met name de Wet op de lijkbezorging (Wlb) en de Wet foetaal weefsel (Wfw) die expliciete bepalingen bevatten aangaande het omgaan met foetussen na miskramen en abortussen. De Wlb is van toepassing wanneer het gaat om een foetus die na een zwangerschap van meer dan vierentwintig weken levenloos ter wereld is gekomen – de Wlb spreekt dan van een «doodgeborene» – of na een zwangerschap van minder dan vierentwintig weken levend ter wereld is gekomen en, alvorens alsnog te zijn overleden, ten minste 24 uur heeft geleefd. De Wlb staat drie wijzen van omgang met zo'n foetus toe. De vrouw uit wie de foetus ter wereld is gekomen en de eventuele medebeslissingsbevoegden, kunnen op grond van die wet kiezen uit a) de foetus ter beschikking stellen voor ontleding in het belang van de wetenschap of het wetenschappelijk onderwijs; b) de foetus laten begraven en c) de foetus laten cremieren. De Wfw is van toepassing op foetussen die na een zwangerschap van minder dan vierentwintig weken dood ter wereld zijn gekomen, of na een zwangerschap van minder dan vierentwintig weken levend ter wereld zijn gekomen

<sup>1</sup> De Volkskrant, 25 maart 2014

maar vervolgens minder dan 24 uur hebben geleefd. De Wfw houdt in dat een of meer foetale weefsels, en aldus ook de gehele foetus, met toestemming van de betrokkenen mogen worden bewaard met het oog op het gebruiken daarvan voor de ingevolge die wet toegestane doeleinden. Die doeleinden zijn limitatief opgesomd in artikel 2, eerste lid, van de wet, en betreffen «geneeskundige doeleinden, medisch- en biologisch-wetenschappelijk onderzoek en medisch- en biologisch-wetenschap-pelijk onderwijs». Voor alle duidelijkheid merk ik op dat gebruik van een foetus dat expliciet is gericht op het opwekken van energie, dan niet geacht kan worden onder die toegestane doeleinden te vallen. Wel is het zo dat op grond van artikel 11a van de Wlb ook het begraven of cremen van foetussen waarop de Wfw van toepassing is, is toegestaan indien betrokkenen dat wensen. Wanneer er geen sprake is van het overeenkomstig de Wlb begraven of cremen van de foetus, en er evenmin (nog) sprake is van het bewaren (van delen) ervan met het oog op gebruik voor op grond van de Wfw toegestane doeleinden, zullen de desbetreffende foetus respectievelijk daarvan overgebleven foetale weefsels moeten worden verbrand, en daartoe worden meegegeven met het (ziekenhuis)afval.

Wat de niet formele regelgeving betreft, zijn het met name de voorlichtingsbrochure «Verlies van een kind tijdens de zwangerschap of rond de bevalling» van de Nederlandse Vereniging voor Obstetrie en Gynaecologie (NVOG) en het «Modelreglement Terbeschikkingstelling van foetale weefsel» die ook richtlijnen en handvatten bevatten voor de diverse aspecten van het omgaan met foetussen na miskramen en abortussen. Ziekenhuizen en abortusklinieken kunnen deze documenten gebruiken als vertrekpunt voor het eigen handelen in het algemeen, en in het bijzonder ook voor hun informatieverstrekking aan de vrouwen die een miskraam krijgen of een abortus ondergaan, en aan de eventuele andere daarbij betrokken personen.

#### Vraag 3

Is er zicht op in hoeverre die regels worden nageleefd?

#### Antwoord 3

De Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ) ziet onder meer ook toe op de naleving van de Wet afbreking zwangerschap en de Wfw. In het kader van een themaonderzoek naar de abortusklinieken in 2012 en 2013 is door de IGZ navraag gedaan wat de klinieken deden met het foetale weefsel, ook wanneer dit bijvoorbeeld beschikbaar werd gesteld voor onderzoekdoeleinden als bedoeld in de Wfw. De IGZ heeft hierbij geen knelpunten geconstateerd. De IGZ heeft ook anderszins geen signalen of meldingen ontvangen dat de vigerende regels en richtlijnen niet worden nageleefd.

#### Vraag 4

Zijn ziekenhuizen en abortusklinieken verplicht om deze foetussen met het oog op hun menselijke waardigheid te begraven?

#### Antwoord 4

Ziekenhuizen en abortusklinieken zijn niet verplicht om zelf de foetussen die in hun instelling na miskramen of abortussen doodgeboren of kort na het ter wereld komen overleden zijn, met het oog op menselijke waardigheid daarvan te (laten) begraven.

#### Vraag 5

In hoeverre is het in Nederland toegestaan om foetussen, afkomstig van miskramen of abortussen, met het overige (ziekenhuis-)afval mee te geven of geldt er een verplichting om deze foetussen een bijzondere behandeling te geven? Wat wordt hiermee concreet gedaan?

#### Antwoord 5

Zoals in het antwoord op vraag 2 al is aangegeven, kunnen wanneer na een miskraam of abortus de Wlb van toepassing is op de foetus, de vrouw uit wie de foetus ter wereld is gekomen en de eventuele medebeslissingsbevoegden kiezen uit drie – als bijzonder te beschouwen – behandelingen van de foetus, in casu het ter beschikking stellen voor ontleding in het belang van de wetenschap of het wetenschappelijk onderwijs, of het laten begraven dan wel cremen van de foetus. Meegeven met het (ziekenhuis)afval kan uitsluitend

aan de orde zijn voor – en moet dan daadwerkelijk plaats hebben bij – die bestanddelen van de foetus die overblijven van het gebruik van de foetus voor de wetenschap of het wetenschappelijk onderwijs. Is na een miskraam of abortus de Wfw van toepassing op de foetus, dan kunnen als bijzondere behandelingen van de foetus worden gezien a) het bewaren en gebruiken (van delen) van de foetus voor de doeleinden die ingevolge de Wfw toegestaan zijn, en b) het toch (overeenkomstig artikel 11a van de Wlb) begraven of cremeren van de foetus. Er bestaat niet de verplichting tot het uitvoeren van zo'n (bijzondere) behandeling. Indien van zulke behandelingen geen sprake (meer) is, zullen de foetus of de eventueel van het bedoelde gebruik overgebleven foetale weefsels met het (ziekenhuis-)afval moeten worden meegegeven ter verbranding.

#### Vraag 6

Op welke wijze worden de betrokken ouders op de hoogte gesteld van wat er met hun kindje gebeurt na een miskraam of abortus? Wordt hen te allen tijde de mogelijkheid aangeboden om hun kindje zelf te begraven?

#### Antwoord 6

In het antwoord op vraag 2 is opgemerkt dat instellingen de voorlichtingsbrochure «Verlies van een kind tijdens de zwangerschap of rond de bevalling» en het «Modelreglement Terbeschikkingstelling van foetaal weefsel» ook kunnen gebruiken als vertrekpunt voor hun informatieverstrekking aan de vrouwen die een miskraam krijgen of een abortus ondergaan, en de andere daarbij betrokken personen. Beide documenten bevatten een onderdeel over de mogelijkheid die de Wlb biedt om de doodgeboren of overleden foetus te (laten) begraven of cremeren.

Vanuit de kring van de abortusklinieken heb ik begrepen dat zij hun feitelijke handelen met name laten afhangen van de individuele omstandigheden (zoals ook het stadium van de afgebroken zwangerschap) en de wensen die de vrouw te kennen geeft.

De Nederlandse Vereniging van Ziekenhuizen (NVZ) heeft laten weten ervan uit te gaan dat haar leden gebruik maken van, casu quo werken conform, de door de betrokken beroepsvereniging, de NVOG, aangereikte modelreglementen en folders. Dat zal ook gelden voor informatie over wat er met foetussen kan gebeuren na een miskraam of abortus. Via de NVOG is bij de NVZ in ieder geval bekend dat de voorlichtingsbrochure «Verlies van een kind tijdens de zwangerschap of rond de bevalling» over het algemeen aan de desbetreffende vrouwen wordt meegegeven, maar dat gynaecologen – net als de abortusklinieken aangeven te doen – rekening houden met de individuele wensen van de vrouw en de partner.