



Aan

Stas JPS

Deadline: 15-12-2025

Directie Publieke
Gezondheid

Ontworpen door

Datum Document

Kenmerk
4299749-1091510-PG

Bijlage(n)
1

nota

(ter beslissing)

het ontbreken van verdoving bij late
zwangerschapsafbreking

1. Aanleiding

Op 21 november jl. heeft het lid Diederik van Dijk (SGP) schriftelijke vragen gesteld over het ontbreken van verdoving bij late zwangerschapsafbreking. Dit naar aanleiding van het feit dat uit het jaarverslag 2024 van de Beoordelingscommissie late zwangerschapsafbreking en levensbeëindiging bij pasgeborenen en kinderen van 1 tot 12 jaar (hierna: de commissie) is gebleken dat artsen de foetus bij late zwangerschapsafbreking niet standaard verdoving toedienen. Het jaarverslag heeft u op 18 november jl., mede namens de minister van Justitie en Veiligheid, aan de Kamer aangeboden. ✓

2. Geadviseerd besluit

U wordt geadviseerd om akkoord te gaan met bijgevoegde beantwoording en deze aan de Kamer te sturen.

Aangezien afstemming ten behoeve van de beantwoording meer tijd heeft gevergd, is het niet haalbaar gebleken de vragen binnen de gebruikelijke termijn te beantwoorden. U heeft dan ook een uitstelbrief aan de Kamer verzonden. ✓

3. Kernpunten

De vragen gaan met name over de reden voor het ontbreken van een medische richtlijn ten aanzien van het toedienen van verdoving of pijnbestrijding aan de foetus bij een late zwangerschapsafbreking; de aanbeveling van de commissie dat het zeer wenselijk is om systemische verdoving toe te passen; hoe het kan dat de commissie geconcludeerd heeft dat er ondanks het ontbreken van verdoving geen sprake was van onzorgvuldigheid; de wetenschappelijke consensus over pijnbeleving van ongeboren kinderen (in ieder geval) vanaf 24 weken; de verplichtingen van artsen om pijn bij ongeboren kinderen te voorkomen; het toedienen van verdoving bij foetale chirurgie en abortus; het voorzorgsbeginsel en het non-discriminatiebeginsel. ✓

4. Toelichting

a. Draagvlak politiek

Late zwangerschapsafbreking en het beëindigen van het leven van een pasgeborene of van een kind van 1 tot 12 jaar zijn onderwerpen waar in de politiek verschillend over wordt gedacht.



b. Draagvlak maatschappelijk en eenduidige communicatie

De opvattingen over dit onderwerp lopen binnen de samenleving uiteen, zoals dat bij alle medisch-ethische vraagstukken het geval is.

c. Arbeidsmarkteffecten zorg- en welzijnsveld

N.v.t.

d. Gevolgen administratieve lasten

N.v.t.

e. Financiële en personele gevolgen VWS en uitvoeringsorganisaties

N.v.t.

f. Juridische aspecten haalbaarheid

N.v.t.

g. Afstemming (intern, interdepartementaal en met veldpartijen)

Intern: directie WJZ.

Extern: Beoordelingscommissie late zwangerschapsafbreking en levensbeëindiging bij pasgeborenen en kinderen van 1 tot 12 jaar, de Nederlandse Vereniging voor Obstetrie en Gynaecologie (NVOG), Nederlandse Vereniging voor Kindergeneeskunde (NVK) en het Nederlandse verwijscentrum voor foetale chirurgie en het Nederlands Genootschap van Abortusartsen (NGvA).

h. Toezeggingen

N.v.t.

i. 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.

