

ling was en dat van X niet kon worden gevergd dat hij daarvoor koos.

21. Van belang is voorts dat X bij de beslissing tot levensbeëindiging en bij de uitvoering van die beslissing zorgvuldig te werk is gegaan. Zowel de diagnose als de prognose zijn binnen het behandelend team van artsen uitvoerig besproken. X heeft zich ervan vergewist dat omtrent die diagnose een prognose overeenstemming bestond. Daarbij is betrokken het oordeel van de bij uitstek op dit terrein van de geneeskunst deskundige neurochirurg Albrecht. De diagnose en de prognose met betrekking tot het verdere leven van Rianne zijn besproken met de ouders. De ouders hebben zich uitdrukkelijk en weloverwogen uitgesproken vóór actieve beëindiging van het leven van Rianne, zodat vaststaat dat zij hiermede hebben ingestemd. De gehanteerde methode van levensbeëindiging is gekozen in overleg met de anaesthesist Oey. Deze heeft de middelen verschaft en X heeft deze middelen volgens de aanwijzingen van Oey toegediend. Daarenboven is aan de begeleiding van de ouders ruim tijd en aandacht gegeven. Het voornemen van de levensbeëindiging van Rianne is gemeld aan de gemeentelijke lijkschouwer. Na het intreden van de dood is deze ingelicht en hem is meegedeeld dat Rianne geen natuurlijke dood is gestorven. Van de gang van zaken is schriftelijk verslag gedaan.

22. Nu het leven van Rianne objectief bezien werd beheerst door een ernstig en acuut lijden zonder dat uitzicht op verbetering bestond, terwijl een alternatieve medische behandeling in de vorm van pijnbestrijding medisch niet zinvol was, is het hof van oordeel dat de keuze van X om het leven van Rianne actief te beëindigen in de gegeven omstandigheden gerechtvaardigd was. Gelet op het feit dat X bij de beslissing tot actieve levensbeëindiging en bij de uitvoering van die beslissing heeft gehandeld naar wetenschappelijk verantwoord medisch inzicht en in overeenstemming met de in de medische ethiek geldende normen en met inachtneming van de daaruit voortvloeiende eisen van zorgvuldigheid, komt hem een beroep op overmacht in de zin van noodtoestand toe.

23. Dit betekent dat aan het bewezenverklarde feit de strafbaarheid komt te ontvallen. X dient derhalve te worden ontslagen van alle rechtsvervolging.

De beslissing

Het hof:

Vernietigt het vonnis waarvan beroep en doet opnieuw recht.

Verklaart wettig en overtuigend bewezen dat X het primair ten laste gelegde feit, zoals hierboven omschreven, heeft begaan.

Verklaart niet wettig en overtuigend bewezen hetgeen aan X primair meer of anders is ten laste gelegd en spreekt hem daarvan vrij.

Verklaart dat het bewezenverklarde het hierboven vermelde misdrijf oplevert.

Verklaart dat het bewezenverklarde en gekwalificeerde feit niet strafbaar is en ontslaat X van alle rechtsvervolging te dier zake.

1996/2 Actieve levensbeëindiging; nemo tenetur-beginsel; medische exceptie; noodtoestand.

De Arrondissementsrechtbank te Groningen (mrs Wessels, Bosch en Van den Berg-Schoof) d.d. 13 november 1995.

Op 1 april 1994 wordt in het ziekenhuis in Delfzijl een baby geboren bij wie direct na de geboorte zeer ernstige aangeboren afwijkingen worden geconstateerd. De baby leed aan Trisomie 13, een ernstige chromosoomafwijking. De levensverwachting van kinderen met deze afwijking is heel slecht, behandeling van Trisomie zelf is niet mogelijk. Nadat besloten is om niet verder tot medische ingrepen over te gaan, hebben de ouders de baby mee naar huis genomen. Tezamen met een wijkverpleegkundige heeft de huisarts de medische verzorging van de baby op zich genomen.

Toen de gezondheidstoestand van de baby in de thuissituatie aanmerkelijk verslechterde en adequate pijnbestrijding niet mogelijk bleek, heeft de huisarts in overleg met de kinderarts het leven van de baby beëindigd nadat ook de ouders zich voor actieve beëindiging hadden uitgesproken. Het voornemen tot actieve levensbeëindiging is tevoren aan de Officier van Justitie en de gemeentelijke lijkschouwer gemeld.

Op aanwijzing van de Minister van Justitie heeft de Officier van Justitie vervolging tegen de huisarts ingesteld, waarbij de huisarts primair ten laste werd gelegd het op uitdrukkelijk en ernstig verlangen van de ouders beroven van het leven van het kind en subsidiair het toedienen van een dodelijke dosis geneesmiddelen.

Op de vordering van de Officier van Justitie het Openbaar Ministerie niet ontvankelijk te verklaren wegens strijd met het zgn. nemo tenetur-beginsel beslist de Rechtbank afwijzend. De meldingsregeling euthanasie was ten tijde van de verwezen strafrechtelijke gedraging nog niet van kracht. Toetsing van die regeling aan internationale verdragen was derhalve niet aan de orde.

Ook het beroep op het opgewekt vertrouwen dat mits de huisarts zou handelen in overeenstemming met de voor euthanasie ontwikkelde zorgvuldigheidseisen in beginsel door het Openbaar Ministerie geen vervolging zou worden ingesteld, wordt door de Rechtbank

gepasseerd. De Rechtbank concludeert dat de huisarts nimmer een bericht of toezegging heeft gekregen dat hij niet vervolgd zou worden.

De Rechtbank acht het primair ten laste gelegde niet bewezen, met name niet omdat er geen sprake was van een uitdrukkelijk en ernstig verlangen van de ouders het kind van het leven te beroven.

Het subsidiair ten laste gelegde – moord – acht de Rechtbank wel bewezen.

Het beroep van de huisarts op de medische exceptie – handelen overeenkomstig de medisch-professionele standaard, wetenschappelijk verantwoord medisch inzicht en met inachtneming van in de medische ethiek geldende normen – gaat niet op. Daartoe bieden noch de wetsgeschiedenis noch de gewijzigde maatschappelijke opvattingen voldoende steun.

De Rechtbank aanvaardt wel het beroep van de huisarts op overmacht in de zin van noodtoestand. Mede in acht nemende de rapportages van diverse deskundigen is de Rechtbank van oordeel dat onder de gegeven omstandigheden de huisarts slechts de keuze had tussen pijnbestrijding of actieve levensbeëindiging. Geboord deskundigen acht de Rechtbank in het onderhavige geval pijnstilling geen zinvolle optie, zodat de huisarts geen andere keuze had dan tot actieve levensbeëindiging over te gaan. Daarbij betreft de Rechtbank in zijn overwegingen dat de huisarts bij zijn beslissing tot actieve levensbeëindiging en bij de uitvoering daarvan zorgvuldig te werk is gegaan. De Rechtbank concludeert dat „gelet op het feit dat x bij de beslissing tot actieve levensbeëindiging en bij de uitvoering van die beslissing heeft gehandeld naar wetenschappelijk verantwoord medisch inzicht en in overeenstemming met de in de medische ethiek geldende normen en met inachtneming van de daaruit voortvloeiende eisen van zorgvuldigheid” hem een beroep op overmacht in de zin van de noodtoestand toekomt.

Volgt ontslag van alle rechtsvervolging.

De Rechtbank overweegt (post alia, red.):

(...)

Tenlastelegging

Aan X is ten laste gelegd: dat hij op of omstreeks 26 april 1994, in de gemeente Delfzijl, een meisje, geboren op 1 april 1994, op het uitdrukkelijk en ernstig verlangen van de ouders, dat kind van het leven heeft beroofd door toen aldaar opzettelijk dat kind via een sonde een (hoge) dosis Stesolid en/of (vervolgens) intramusculair Alloferin, – welk(e) (combinatie van) geneesmiddel(en), naar hij wist, een dodelijke werking zou(den) hebben –, toe te dienen; (art. 293 Sr)

althans, indien terzake van het vorenstaande geen veroordeling mocht volgen, dat

hij op of omstreeks 26 april 1994, in de gemeente Delfzijl, opzettelijk na kalm beraad en rustig overleg een meisje, geboren op 1 april 1994, – via een sonde – een (hoge) dosis Stesolid en/of (vervolgens) intramusculair Alloferin, – welk(e) (combinatie van) geneesmiddel(en), naar hij wist, een dodelijke werking zou(den) hebben –, heeft toegediend en aldus dat kind van het leven heeft beroofd; (art. 289 Sr)

Ontvankelijkheid van het openbaar ministerie

A. De officier van justitie heeft in zijn requisitoir gevorderd het Openbaar Ministerie niet-ontvankelijk te verklaren omdat de meldingsregeling euthanasie, formeel het Besluit van 17 december 1993, houdende vaststelling van het formulier, bedoeld in artikel 10, eerste lid, van de Wet op de Lijkbezorging, in strijd is met de in het artikel 6 EVRM en artikel 14 IVBP neergelegde beginsel dat niemand gehouden is aan zijn eigen veroordeling mee te werken, het zogenaamde nemo tenetur-beginsel.

De rechtbank overweegt hieromtrent als volgt.

Op 1 november 1990 heeft de Minister van Justitie, in overleg met de Staatssecretaris van Welzijn, Volksgezondheid en Cultuur, en met instemming van de procureurs-generaal bij de gerechtshoven een brief doen uitgaan met daarin de voorgeschreven procedure inzake de melding van euthanasie of hulp bij zelfdoding. De procureurs-generaal hebben deze brief ter kennis gebracht van de hoofdofficieren van justitie met het verzoek in de toekomst overeenkomstig de meldingsprocedure te handelen.

Deze meldingsprocedure krijgt een wettelijke basis met de inwerkingtreding van de wijziging van de Wet op de Lijkbezorging met ingang van 1 juni 1994. Deze nieuwe meldingsprocedure heeft niet alleen betrekking op melding van euthanasie en hulp bij zelfdoding, maar ook op melding van actieve levensbeëindiging zonder uitdrukkelijk verzoek.

De onderhavige zaak speelt zich af op 26 april 1994. De hierbovenbedoelde op de wet berustende regeling was derhalve toen nog niet van kracht. Wel bestond er de hiervoor- vermelde aangehaalde brief van de Minister van Justitie van 1 november 1990 met de daarin vermelde meldingsprocedure. Nu aan deze meldingsprocedure een wettelijke grondslag heeft ontbroken komt de rechtbank niet toe aan toetsing van deze regeling aan internationale verdragen.

De rechtbank komt evenmin toe aan een oordeel over de sinds 1 juni 1994 geldende regeling, omdat deze regeling in casu niet van

toepassing is. De rechtbank wijst de vordering van de officier van justitie af.

B. Door de raadsman is aangevoerd dat het Openbaar Ministerie in deze zaak niet-ontvankelijk dient te worden verklaard, nu het – in strijd met de beginselen van een behoorlijke procesorde – de bevoegdheid tot het instellen van een strafvervolgning gehanteerd heeft voor een ander doel dan waarvoor deze gegeven is, zonder dat zulks alsnog gerechtvaardigd wordt door een redelijke en billijke belangenafweging.

Daartoe is door de raadsman gesteld, samengevat, dat het niet aangaat tegen X strafvervolgning in te stellen, niet zozeer om een uitspraak te verkrijgen over het al dan niet laakbaar zijn van het medisch levensbeëindigend handelen, alswel in de eerste plaats met het oog op de rechtsontwikkeling op dit punt.

In dit verband is door de raadsman aangevoerd dat aanvankelijk door het Openbaar Ministerie was besloten X niet te vervolgen, maar dat vanwege de Minister van Justitie is bevorderd dat alsnog tot strafvervolgning diende te worden overgegaan. Bovendien, zo stelt de raadsman, is bij X het vertrouwen opgewekt dat – mits hij handelde in overeenstemming met de voor euthanasie ontwikkelde zorgvuldigheidseisen – hij in beginsel niets van het Openbaar Ministerie te duchten zou hebben.

De rechtbank overweegt met betrekking tot dit verweer als volgt.

De hoofdofficier van justitie heeft, nadat hij op 29 april 1994 via een ambtsbericht van de officier van justitie, in kennis was gesteld van de niet-natuurlijke dood van de in de tenlastelegging genoemde baby, in een brief aan de procureur-generaal bij het gerechtshof te Leeuwarden d.d. 15 juni 1994 het advies gegeven niet te vervolgen. De vergadering van procureurs-generaal van 9 november 1994 heeft het advies overgenomen. De Minister van Justitie heeft bij brief van 2 december 1994 een aanwijzing tot vervolging gegeven in deze zaak. Als motivering voor deze aanwijzing wordt aangevoerd dat, de vraag of actieve beëindiging van het leven van een zwaar defecte pasgeborene door een arts in deze casus straffeloos kan blijven, aan de rechter dient te worden voorgelegd.

Vervolgens heeft de officier van justitie te Groningen op 31 januari 1995 door de politie een onderzoek doen instellen. Op 10 februari 1995 wordt er een gerechtelijk vooronderzoek tegen X gevorderd. In het kader van dit onderzoek is X gehoord en zijn er deskundigen benoemd die rapporten hebben opemaakt. Dit gerechtelijk vooronderzoek is gesloten op 19 september 1995. X is van deze sluiting op 22 september 1995 op wettige wijze in kennis gesteld. Vervolgens is de dagvaarding op 5 oktober 1995 in persoon aan X betekend.

X heeft op 25 april 1994 telefonisch contact gehad met de officier van justitie. De raads-

man stelt dat in dat gesprek het verschil tussen euthanasie en levensbeëindiging bij wilsonbekwamen niet uitdrukkelijk aan de orde is gekomen en derhalve mocht X erop vertrouwen dat, als hij zich aan de in de Richtlijnen voor Euthanasie opgenomen voorwaarden hield, hij niet strafrechtelijk vervolgd zou worden.

Vaststaat dat de officier van justitie, naar aanleiding van het gesprek, X de Richtlijnen voor Euthanasie heeft doen toekomen en in dat gesprek uitdrukkelijk heeft gesteld dat er geen toezeggingen konden worden gedaan met betrekking tot een eventuele strafvervolgning, omdat eerst achteraf zulks zou kunnen worden getoetst.

De rechtbank concludeert dat X nimmer het bericht of de toezegging heeft gekregen dat hij niet vervolgd zou worden. Derhalve heeft hij er niet zondermeer op mogen vertrouwen dat niet tot vervolging zou worden overgegaan. De rechtbank verwerpt het verweer van de raadsman met betrekking tot de niet-ontvankelijkheid van het Openbaar Ministerie op dit punt.

C. De raadsman stelt dat het in strijd met het beginsel van een redelijke en billijke belangenafweging is om een te goeder naam en faam bekend staande arts te vervolgen wegens moord in het belang van de rechtsontwikkeling op dit terrein.

Onder de gegeven omstandigheden is de afweging van de Minister van Justitie die heeft geleid tot de beslissing om te vervolgen niet onredelijk en onbillijk. De Minister van Justitie gaat er in haar beslissing namelijk vanuit dat, omdat er geen regeling is met betrekking tot het beëindigen van het leven van een wilsonbekwame, dit in beginsel verboden is. Het is de strafrechter die moet bepalen of er sprake is van een noodtoestand.

Daarbij neemt de rechtbank mede in aanmerking dat de belangen van X om niet te worden vervolgd terzake het tenlastegelegde, niet van dien aard zijn dat deze in de weg kunnen staan aan een strafrechtelijke toetsing van zijn handelen, gelet op het belang van deze toetsing voor de samenleving als geheel. Immers, deze toetsing betreft een thanatisch handelen van X, een gedraging die het leven en de dood van een mens betreft en naar zijn aard behoort tot die feiten waarover de strafrechter zijn oordeel dient te kunnen uitspreken.

Gelet hierop, alsmede gelet op de vrijheid van het Openbaar Ministerie al dan niet tot vervolging over te gaan en voorts gelet op het bepaalde in artikel 5 van de Wet op de Rechterlijke Organisatie waarin wordt bepaald dat de Minister van Justitie aan een officier van justitie terzake de vervolging aanwijzingen kan verstrekken die deze tot nakoming verplichten, oordeelt de rechtbank dat het Openbaar Ministerie op gerechtvaardigde wijze gebruik heeft gemaakt van zijn bevoegdheid om tot vervolging van X over te gaan.

Derhalve verwerpt de rechtbank ook op dit punt het verweer terzake de niet-ontvankelijkheid van het Openbaar Ministerie. Nu de rechtbank ook overigens niet is gebleken van feiten en omstandigheden die aan de ontvankelijkheid van het Openbaar Ministerie in de weg kunnen staan, is het Openbaar Ministerie ontvankelijk in de vervolging.

Bewezenverklaring

De rechtbank acht niet wettig en overtuigend bewezen dat X het primair tenlastegelegde heeft begaan en met name niet dat hij het kind uitsluitend op het uitdrukkelijk en ernstig verlangen van de ouders van het leven heeft beroofd. X dient derhalve van het primair tenlastegelegde te worden vrijgesproken.

Ten overvloede overweegt de rechtbank het volgende. Ook al was het primair tenlastegelegde bewezenverklaard, dan nog had het bewezenverklaarde feit niet gekwalificeerd kunnen worden als overtreding van artikel 293 van het Wetboek van Strafrecht. Immers voornoemde delictomschrijving noemt alleen het van het leven beroven op uitdrukkelijk en ernstig verlangen van een ander, derhalve op eigen verzoek van die ander. Deze delictomschrijving omvat naar het oordeel van de rechtbank niet het beëindigen van het leven van een wilsonbekwame, in casu het kind, ook al geschiedt dit op uitdrukkelijk verzoek van de ouders van dit kind.

De rechtbank acht wettig en overtuigend bewezen dat X het subsidiair ten laste gelegde heeft begaan met dien verstande dat: hij op 26 april 1994, in de gemeente Delfzijl, opzettelijk na kalm beraad en rustig overleg een meisje, geboren op 1 april 1994, – via een sonde – een hoge dosis Stesolid en vervolgens intramusculair Alloferin, – welke combinatie van geneesmiddelen, naar hij wist, een dodelijke werking zou hebben –, heeft toegediend en aldus dat kind van het leven heeft beroofd; (art. 289 Sr)

De rechtbank overweegt hierbij als volgt. De raadsman heeft ter terechtzitting aangevoerd dat het begrip levensberoving, zoals bedoeld in artikel 289 van het Wetboek van Strafrecht, restrictief dient te worden uitgelegd. Hij heeft daartoe gesteld dat de arts, die in het kader van zijn beroepsuitoefening en overeenkomstig de medisch-professionele standaard zonder in enig opzicht onzuivere intentie het leven van een ondraaglijk en uitzichtloos lijdende patiënt bekort, deze naar hedendaagse maatschappelijke opvatting niet van het leven berooft, noch naar het geldend spraakgebruik, noch naar binnen de geneeskunde geldende medisch-ethische normen. De raadsman heeft geconcludeerd dat niet

bewezen kan worden geacht dat X in casu door naar wetenschappelijk verantwoord medisch inzicht en in de medische ethiek geldende normen te handelen – zowel met betrekking tot de besluitvorming strekkende tot actieve levensbeëindiging als met betrekking tot de uitvoering daarvan – het in de tenlastelegging genoemde kind van het leven te hebben beroofd in de zin van artikel 289 van het Wetboek van Strafrecht, zodat hij hiervan dient te worden vrijgesproken.

De rechtbank verwerpt dit verweer.

De bewoordingen en strekking van artikel 289 van het Wetboek van Strafrecht brengen, mede gezien de wetsgeschiedenis, mee dat de in dat artikel opgenomen woorden „van het leven berooft” moeten worden opgevat als neutrale termen. Het handelen van X kan als levensberoving worden aangemerkt en bewezen worden geacht.

Kwalificatie

Hetgeen de rechtbank als bewezen heeft aangenomen levert het volgende strafbare feit op:
subsidiair: moord

Strafbaarheid van de verdachte

Beroep op de medische exceptie

De raadsman heeft namens X aangevoerd dat het bewezenverklaarde niet strafbaar is omdat X heeft gehandeld krachtens het in zijn professie geldende beroepsrecht. Hij heeft immers, zo wordt gesteld, gehandeld overeenkomstig de medisch-professionele standaard, het wetenschappelijk verantwoord medisch inzicht en de in de medische ethiek geldende normen. Aldus handelend heeft X gedaan wat hem als goed arts te doen stond en is zijn gedrag gerechtvaardigd, omdat de medische exceptie van toepassing is.

De rechtbank verwerpt het verweer.

De handeling van X die hier ter beoordeling staat, betreft het actief beëindigen door een arts van het leven van zijn patiënt. Noch de wetsgeschiedenis van de strafbepaling van artikel 289 van het Wetboek van Strafrecht, noch (gewijzigde) maatschappelijke opvattingen bieden steun aan de opvatting dat de arts, die in het kader van zorgvuldig medisch handelen het leven van een ander beëindigt, een beroep op de medische exceptie toekomt. De handeling waarmee de dood van een patiënt wordt beoogd en bewerkstelligd, kan niet worden gerekend tot de medisch handelingen die straffeloos kunnen worden verricht om de enkele reden dat de arts heeft gehandeld binnen de grenzen van de medisch-professionele standaard.

Beroep op overmacht

Ten aanzien van de strafbaarheid van X wat

betreft het tenlastegelegde heeft de raadsman aangevoerd dat deze in een noodtoestand heeft gehandeld, nu hij moest kiezen uit niet met elkaar in overeenstemming te brengen plichten, te weten, enerzijds het behouden van het leven van de baby en anderzijds al het mogelijke doen om het ondraaglijk en uitzichtloos lijden van de baby te verlichten.

In de door X aangegeven omstandigheden, welke door hem zelf tijdens de zitting naar voren zijn gebracht en door zijn raadsman uitvoerig zijn vermeld tijdens diens pleidooi en beschreven in diens in het geding gebrachte pleitnota, heeft X de keuze gemaakt voor het op actieve wijze beëindigen van het leven van de baby. Volgens zijn raadsman was deze keuze redelijkerwijze gerechtvaardigd te achten, nu alternatieven ontbraken. Derhalve zou X van alle rechtsvervolgning moeten worden ontslagen.

De rechtbank overweegt hieromtrent als volgt.

Uit de overgelegde stukken blijkt dat op 1 april 1994 in het Delfzichtziekenhuis te Delfzijl een baby werd geboren. Direct na de geboorte werd geconstateerd dat de baby zeer ernstige aangeboren afwijkingen had. Ze had een gespleten lip- en gehemelte (schisis), twee huid- en schedeldefecten, een prominierend puntig voorhoofd, een afwijkende stand van hand en vingers, laagstaande oren en scheefstand van de oogspleet. Nog diezelfde dag kreeg het meisje een hartstilstand en ademhalingsmoeilijkheden en werd ze overgebracht naar het Academisch Ziekenhuis te Groningen. Aldaar werd vastgesteld dat de baby leed aan Trisomie 13, een ernstige chromosoomafwijking. Tevens werd een slechte nierfunctie geconstateerd. De levensverwachting van de baby was volgens de behandelend artsen zeer kort en de beslissing werd genomen om bij een eventuele adem- of hartstilstand niet opnieuw te reanimeren.

De baby werd na het onderzoek in het Academisch Ziekenhuis te Groningen teruggebracht naar het Delfzichtziekenhuis te Delfzijl. Op 12 april 1994 hebben de ouders met toestemming van de behandelende artsen, de baby mee naar huis genomen. De ouders hebben de verzorging op zich genomen waarbij zij de hulp van een wijkverpleegkundige kregen. X nam als huisarts de medische verzorging op zich. Hij wist van de beslissing om niet te reanimeren en achtte die in de gegeven omstandigheden juist. Hij wenste ook conform deze beslissing te handelen.

Volgens de in het kader van het gerechtelijk vooronderzoek geraadpleegde deskundige dr R. de Leeuw, kinderarts, is trisomie 13 een zeer ernstig ziektebeeld waarbij meerdere aangeboren afwijkingen bestaan.

De levensverwachting van kinderen met trisomie 13 is heel slecht, bijna 90% is vóór het eerste jaar overleden als gevolg van de

vele afwijkingen. Deze kinderen hebben een ernstige groeistoornis. Er treden vaak ademhalingsstoornissen op door de onvolkomen aanleg van de hersenen en de kaakspleet. Er bestaat altijd een ernstige geestelijke retardatie. Tevens zijn er veel neurologische afwijkingen zoals bijvoorbeeld stuipen en motorische retardatie.

Blijkens de literatuur is het slechts zelden voorgekomen dat kinderen met een dergelijke afwijking langer dan een jaar in leven zijn gebleven.

Behandeling van de trisomie zelf is niet mogelijk. Wel zou het mogelijk zijn om enkele aangeboren afwijkingen (chirurgisch) te behandelen. Vanwege de uiterst slechte prognose wordt dit echter nooit gedaan.

De ernstige nierafwijkingen die bij deze baby werden gevonden maakten in ieder geval de prognose quoad vitam op termijn heel slecht. De combinatie van ademstoornissen door de gestoorde aanleg van de hersenen en de stoornissen welke met de schisis te maken hadden, maakten de kans op acute problemen van ademnood groot.

Het oordeel van deze deskundige wordt blijkens hun rapport gedeeld door andere in het kader van het gerechtelijk vooronderzoek geraadpleegde medische deskundigen te weten drs G. van Bruggen, kinderarts en prof. dr B. Meyboom-de Jong, hoogleraar huisartsgeneeskunde.

Uit het bovenstaande blijkt dat de door de behandelende artsen gestelde diagnose en (infauste) prognose door de rapporterende deskundigen worden bevestigd. Tevens bestaat er overeenstemming tussen bovengenoemde artsen en deskundigen over de beslissing om af te zien van medische ingrepen bij de baby omdat zulks medisch zinloos handelen zou zijn.

Op grond van het voorgaande is de rechtbank van oordeel dat de beslissing om niet verder tot medische ingrepen over te gaan gerechtvaardigd is.

De rechtbank overweegt voorts het volgende. De gezondheidstoestand van de baby bleef in de thuissituatie aanvankelijk stabiel, doch verslechterde rond 19 april 1994 in ernstige mate. Er ontstonden problemen met de huid- en schedeldefecten. Op het achterhoofd bevonden zich twee openingen in de schedel met daarover een min of meer transparante huid. De korst van één van deze plekken liet los en kon door X worden verwijderd. Op de andere plek ontstond een verdikking. De volgende dag bleek dat er een stukje hersenvlies naar buiten kwam en dit bloedde.

Na twee dagen was de uitstulping op het achterhoofd ongeveer zo groot als een druif. Het hersenvlies begon bij aanraking steeds te bloeden. Om aan dit probleem het hoofd te bieden werd, na overleg met de kinderarts in het Delfzichtziekenhuis, besloten de wond te bedekken met vette gazen en verband. Diezelfde kinderarts stelde nog voor om de pro-