

De weledelgeleerde heer
J. T.

27 januari 2014
Ref. SV/svp, U 14-023

Onderwerp: Leeftijd WMO

Geachte heer T., beste J.,

Het bestuur van de Nederlandse Vereniging voor Kindergeneeskunde (NVK) heeft van VWS het verzoek gekregen zich te buigen over de vraag of de leeftijdsgrens van 18 jaar in de Wet Medisch Wetenschappelijk Onderzoek met Mensen (WMO) niet gelijk getrokken moet worden met de WGBO en dus mogelijk verlaagd kan worden naar 16 jaar.

Het bestuur NVK heeft de commissie Kinderarts, Ethiek en Recht (KER) verzocht hierover een advies uit te brengen. Tijdens de vergadering van de commissie op 11 december 2013 werd hierover gediscussieerd. Het bestuur NVK heeft in zijn vergadering van 15 januari 2014 ingestemd met de overwegingen en het advies van de commissie KER, die je in bijlage aantreft.

Namens het bestuur NVK,
met vriendelijke groeten,

Mw.dr. S. Veen, kinderarts
Bestuurslid en portefeuillehouder Onderzoek

Bijlage: 1



Advies van de Commissie Kind, Ethiek en Recht van de Nederlandse Vereniging voor Kinderneeskunde aan VWS betreffende verlaging van de leeftijdsgrens van 18 jaar naar 16 jaar in de Wet Medisch wetenschappelijk Onderzoek met Mensen.

De commissie is van mening dat op cognitief niveau weinig verschil tussen 16-, 17- en 18-jarigen is. Zij zijn op hetzelfde niveau in staat om hun keuzes te overzien. Literatuur vanuit de neuropsychologie en ontwikkelingspsychologie laat zien dat in deze leeftijdsrange de vaardigheden voor abstract denken voldoende aanwezig zijn, zij het dat lange termijn consequenties soms weinig gewicht krijgen toebedeeld. Anderzijds bespreken adolescenten ook hun keuzes met ouders (dat houdt niet op bij 16 of 18 jaar). Vanuit het oogpunt van cognitieve vaardigheden is een onderscheid derhalve kunstmatig.

- Belangrijk is wel om in te zien dat op dit moment de WGBO de wet is die uitzonderlijk is met een leeftijdsgrens van 16 jaar, daar waar voor volwassenheid verder 18 jaar wordt aangehouden. De commissie adviseert derhalve aan VWS om na te gaan waarom deze 16 jaar in de WGBO is toegepast.
- Wetenschappelijk onderzoek is een uitzonderingssituatie en hoort niet (standaard) bij een geneeskundige behandelrelatie. Tijdens de behandeling van de WMO in het parlement in 1995 werd expliciet benadrukt, dat deze uitzonderingssituatie maakt dat het niet gepast is ook nog eens een uitzondering op de leeftijd van volwassenheid door te voeren (zoals wel in de WGBO is gedaan).
- Een zoektocht naar andere "medische" beslissingen laat zien dat ook in andere wetten de grens van 18 jaar niet wordt gehanteerd, maar een lagere leeftijdsgrens.

Voorbeelden zijn

(1) De Wet op de Orgaandonatie (WOD)

(https://www.donorregister.nl/veelgestelde_vragen/registratie/default.aspx): leeftijdsgrens van 12 jaar voor toestemming voor post mortem donatie.

(2) Euthanasie: volledig zelfstandige beslissing (met medeweten van ouders) vanaf 16 jaar.

Concluderend werd gesteld dat de commissie zich kan vinden in een verlaging van de grens naar 16 jaar, zodat gelijkstelling optreedt tussen de "medische" wetten. Qua wilsbekwaamheid is er geen contra-indicatie. En ook andere wetten (WOD) laten al op jonge leeftijd beslissingen toe die niet direct ten goede komen aan het kind. Gelijkstelling betekent ook een eenduidiger regime voor de medische praktijk.

De commissie adviseert in de wetsgeschiedenis na te gaan wat de argumenten zijn geweest om in de WGBO een grens van 16 jaar aan te houden en hoe deze argumenten aansluiten bij de praktijk van wetenschappelijk onderzoek.

Namens de commissie Kinderarts Ethiek en Recht van de NVK

Mevrouw Dr. M. de Vries, kinderarts, Leiden, 2 januari 2014