

Vergaderjaar 2009–2010

**31 959**

## **Aanpassing van wetten in verband met de nieuwe staatsrechtelijke positie van Bonaire, Sint Eustatius en Saba als openbaar lichaam binnen Nederland (Aanpassingswet openbare lichamen Bonaire, Sint Eustatius en Saba)**

**Nr. 27**

### **BRIEF VAN DE MINISTER VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT**

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 9 maart 2010

Tijdens de plenaire behandeling van het wetsvoorstel ABES van donderdag 4 maart jl. is er een amendement ingediend inzake de invoering van abortus op de BES-eilanden (Kamerstuk 31 959, nr. 25). In het voorafgaande wetgevingsoverleg (Kamerstukken 31 954, nrs. 13 en 14) is uitvoerig aan de orde geweest waarom het naar de mening van het kabinet niet passend is om levensbeschouwelijke zaken als abortus zonder enige vorm van discussie met de inwoners van de BES-eilanden te regelen op gelijke wijze als in Nederland. Het is echter waarschijnlijk dat een meerderheid van de Kamer het amendement abortus (indieners Remkens en Van Gent) zal steunen. In het amendement is vastgelegd dat de abortuswetgeving binnen een termijn van één jaar vanaf transitiedatum moet worden ingevoerd. Ik wil bij dezen bepleiten in ieder geval een royelere invoeringstermijn in acht te nemen om de volgende redenen.

Gegevens over de abortuspraktijk op de BES-eilanden zijn schaars, maar recentelijk is een onderzoeksrapport verschenen over ondermeer abortus op Curaçao. Aangenomen dat de situatie op de BES-eilanden vergelijkbaar is, worden de abortussen voornamelijk gedaan door huisartsen. Dit is volgens de Antilliaanse wetgeving strafbaar, maar wordt door de Inspectie voor de Gezondheidszorg aldaar gedoogd. Op deze manier kan abortus toch op een medisch acceptabel niveau plaatsvinden. Als de Wet afbreking zwangerschap van toepassing wordt verklaard dan zijn deze artsen vanaf de datum van inwerkingtreding strafbaar. Volgens de Nederlandse wet mag een arts alleen een behandeling verrichten voor het afbreken van een zwangerschap als dit gebeurt in een ziekenhuis of kliniek met een vergunning op basis van de Wet afbreking zwangerschap. Aan het verkrijgen van een dergelijke vergunning zijn kwaliteitseisen verbonden. Deze eisen hebben ondermeer betrekking op de locatie, het personeel, de gesprekvoering en nazorg. Op het moment dat een locatie is ingericht conform de eisen uit de wet en het vereiste vakkundige personeel is aangenomen, kan er een aanvraag voor een vergunning worden ingediend. Deze moet door de Inspectie worden gekeurd en bij een posi-

tief advies geeft VWS de vergunning af. Aangezien we in de Nederlandse verhoudingen geen abortuspraktijk kunnen en willen gedogen die niet aan de eisen voldoet moeten de huisartsen, zonder dat er goede alternatieven voor handen zijn, de abortushulpverlening staken op het moment dat zij geen vergunning hebben. Illegale, risicovolle behandelingen nemen op die manier wellicht toe.

Het aanvragen van een vergunning moet afkomstig zijn van particulier initiatief. Het ministerie van VWS richt geen abortusklinieken op. Medewerking van eilandbewoners is dus noodzakelijk en een aanvraagprocedure neemt lange tijd in beslag. Het is wenselijk dit goed geregeld te hebben zodat er geen situatie ontstaat waarin huisartsen strafbaar zijn, maar er nog geen goede alternatieven voor handen zijn. Dit vereist zeker een periode langer dan een jaar.

Als laatste wil ik niet onbenoemd laten dat het legaliseren van abortus ertoe kan leiden dat de abortushulpverlening op de BES-eilanden voor de hele regio gaat functioneren. Het is van groot belang hier zorgvuldig mee om te gaan en ook daarvoor geldt dat een te snelle invoering kan leiden tot een onwenselijke situatie voor de gehele regio.

Ik wil de Kamer dan ook verzoeken af te zien van een invoering na een jaar, maar in te stemmen met een termijn van drie jaar. Dit komt de zorgvuldigheid ten goede. Bovendien is er dan voldoende tijd om ook een goed preventieprogramma op te zetten.

De minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,  
A. Klink