

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

2038

Vragen van het lid **Arib** (PvdA) aan de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *de abortuspijl bij de huisarts* (ingezonden 2 april 2015).

Antwoord van Minister **Schippers** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport) (ontvangen 22 april 2015).

Vraag 1

Kent u het bericht «Abortuswet is niet nodig»?¹

Antwoord 1

Ja.

Vraag 2

Hoe beoordeelt u de uitspraak van *Woman on Waves* dat iemand tot 6,5 weken juridisch niet zwanger is, en een overtijdbehandeling dan noch onder de strafwet, noch onder de abortuswet valt?

Antwoord 2

Zwanger is met name een medisch begrip in plaats van een juridisch begrip. Zoals ook aangegeven in het mondelinge vragenuur bestaat er al lange tijd een verschil van mening tussen *Women on Waves* en het Ministerie van VWS. *Women on Waves* is van mening dat iemand die overtijd is niet onder het Wetboek van Strafrecht of onder de Wet afbreking zwangerschap (Waz) valt. Op basis van artikel 296 Wetboek van Strafrecht is het uitvoeren van een behandeling waardoor de arts weet of redelijkerwijs moet vermoeden dat daardoor een zwangerschap kan worden afgebroken strafbaar. De enige uitzondering hierop is het vijfde lid waarin staat dat een dergelijke behandeling alleen mag worden uitgevoerd in een ziekenhuis of kliniek met een vergunning onder de Wet afbreking zwangerschap.

Vraag 3

Deelt u de mening dat onduidelijkheid over uitvoering van de medicamenteuze overtijdbehandeling door de huisarts kan leiden tot maatschappelijke onrust? Zo ja, welke mogelijkheden ziet u om misverstanden hieromtrent te voorkomen? Zo nee, waarom niet?

¹ Medisch Contact, «Abortuswet is niet nodig», 26 maart 2015.

Antwoord 3

Ik deel deze mening niet. Huisartsen leveren verantwoorde zorg. Voor het eventueel toestaan dat huisartsen de medicamenteuze overtijdbehandeling uitvoeren, geldt voor mij wel als randvoorwaarde dat er niet wordt getornd aan de hoge kwaliteit en veiligheid die we nu hebben in de praktijk.

Vraag 4

Wat vindt u van de opvatting van Woman on Waves dat Nederland qua toegang tot medicamenteuze abortushulpverlening hopeloos achterloopt?

Antwoord 4

Deze visie deel ik niet. Klinieken en ziekenhuizen met een Waz-vergunning voeren al sinds het begin van de wet de overtijdbehandelingen uit naast de afbrekingen die onder de Wet afbreking zwangerschap vallen. Ook in de klinieken en de ziekenhuizen is het mogelijk om een medicamenteuze abortus te laten uitvoeren. Ik heb tot op heden geen geluiden vernomen dat de toegang tot medicamenteuze abortus problematisch is.

Vraag 5

Bent u bereid een commissie in te stellen onder regie van uw ministerie, met daarin de belangrijkste stakeholders, om op korte termijn met een standpunt te komen over dit vraagstuk? Zo ja, aan welke stakeholders denkt u dan?

Antwoord 5

Zoals ik heb toegezegd in het debat naar aanleiding van de mondelinge vragen ben ik bereid om in gesprek te gaan met de verschillende stakeholders op dit terrein. Over de vorm waarin dit gaat plaatsvinden beraad ik mij nog. Qua stakeholders denk ik onder andere aan de KNMG, de Landelijke Huisartsen Vereniging, de Nederlandse vereniging voor Obstetrie en Gynaecologie, het Nederlands Genootschap van abortusartsen, de Inspectie voor de gezondheidszorg, abortusklinieken en ziekenhuizen.

Vraag 6

Deelt u de mening dat het voor jonge vrouwen, afkomstig uit een moeilijke gezinssituatie, niet eenvoudig is door de hun vertrouwde huisarts naar een vreemde kliniek in een vreemde stad verwezen te worden om de abortus te regelen? Zo ja, deelt u dan ook de mening dat goede seksuele voorlichting aan en inzet op weerbaarheid van deze vrouwen noodzakelijk is bij een overtijdbehandeling door de huisarts? Zo nee, waarom niet?

Antwoord 6

Sommige vrouwen geven de voorkeur aan een behandeling in een kliniek in een vreemde stad. Echter, ik kan mij goed voorstellen dat het voor andere vrouwen belangrijk is dat de behandeling door een vertrouwenspersoon wordt uitgevoerd die bekend is met de situatie en omgeving van de vrouw. Ook weet de huisarts vaak veel van de thuissituatie en kan de huisarts beter inspelen op het voorkomen van ongewenste zwangerschap in de toekomst door het gesprek over anticonceptie in de persoonlijke context te voeren. Daarom wil ik graag kijken naar de meerwaarde van behandeling door de huisarts. Daarbij is voor mij wel de randvoorwaarde dat er niet wordt getornd aan de hoge kwaliteit en veiligheid die we nu hebben in de praktijk. Hierbij hoort ook de counseling en de nazorg na de behandeling.

Vraag 7

Op welke wijze kunnen goede counseling en voorlichting, nazorg en landelijk eenduidige registratie van overtijdbehandelingen geborgd worden indien huisartsen deze behandeling gaan uitvoeren?

Antwoord 7

Ik vind het van belang dat er goede counseling en voorlichting is. Ook moet de nazorg goed geregeld worden en dient de registratie van alle afbrekingen geborgd te zijn. Deze vraagstukken wil ik graag bespreken met de verschillende stakeholders.