

2009D32764

31 700 XVI

**Vaststelling van de begrotingsstaten van het
Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en
Sport (XVI) voor het jaar 2009**

Verslag van een schriftelijk overleg

Vastgesteld 2009

In de vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport bestond er bij enkele fracties behoefte een aantal vragen en opmerkingen voor te leggen aan de staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over de brief van 9 juni 2009 inzake de melding publicatie Besluit houdende wijziging van het Besluit afbreking zwangerschap in het Staatsblad (31 700 XVI, nr. 162).

De op 26 juni 2009 toegezonden vragen en opmerkingen zijn met de door de staatssecretaris bij brief van 2009 toegezonden antwoorden hieronder afgedrukt.

De voorzitter van de commissie,
Smeets

Adjunct-griffier van de commissie,
Sjerp

- I. Vragen en opmerkingen vanuit de fracties
- II. Reactie van de staatssecretaris

I. Vragen en opmerkingen vanuit de fracties**Vragen en opmerkingen van de PvdA-fractie**

De leden van de PvdA-fractie zien in het besluit een mooie manier om te voldoen aan de afspraken die zijn gemaakt in het coalitieakkoord om de overtijdbehandeling onder de Wet afbreking zwangerschap (Waz) te brengen. Als besloten wordt tot het afbreken van de zwangerschap moet, zeker in het begin van de zwangerschap, dit met een zo kort mogelijke vertraging gebeuren. Dat bij de overtijdbehandeling de vrouw, net als nu het geval is, geen beraadstijd van 5 dagen wordt opgelegd bevordert de snelle behandeling.

Het kabinet spreekt in de toelichting bij het besluit van een zorgvuldige praktijk. De overtijdsbehandeling voldoet immers al aan de zorgvuldigheidseisen die aan de wet worden gesteld. Deze leden vinden dat een compliment aan de artsen die de overtijdsbehandeling uitvoeren. Het kabinet sluit goed aan bij de bestaande praktijk en formaliseert deze met het besluit.

De beslissing om een zwangerschap te onderbreken wordt meestal niet licht genomen. Om, na het nemen van deze beslissing nog geconfronteerd te worden met een moeilijk toegankelijke behandeling ter afbreking van de zwangerschap maakt het voor de betrokkenen extra moeilijk. Voor de leden van de PvdA-fractie is daarom eveneens belangrijk dat abortus en overtijdbehandeling voor iedereen goed toegankelijk is. Dat de vrouw in staat wordt gesteld om een voor haar gepaste afweging te maken en dat de afbreking op een veilige wijze plaatsvindt. Genoemde leden zijn daarom tevreden met de wijze waarop in Nederland de zwangerschapsonderbreking is geregeld. Het kabinet spreekt in haar brief van een gelijkblijvende status van de overtijdsbehandeling voor en na de besluitwijziging. Kan een uitleg worden gegeven wat daarmee wordt bedoeld?

Wat deze leden betreft blijft de overtijdsbehandeling in de behandelkamer bestaan omdat het voor de vrouw een minder beladen term is. Uiteindelijk gaat het erom dat de vrouw zo goed mogelijk met haar gemaakte keuze kan verder leven, als de naam overtijdsbehandeling daaraan kan bijdragen moeten we die handhaven.

Volgens de organisatie Women on Waves valt met dit besluit de overtijdsbehandeling juridisch nog niet onder de Waz. Kan een reactie worden gegeven op het artikel van Women on Waves dat 12 juni 2009 in het Nederlandse Juristenstaatsblad verscheen.

Vragen en opmerkingen van de SP-fractie

De leden van de SP-fractie hebben kennisgenomen van de wijziging van het Besluit afbreking zwangerschap. Zij delen de mening dat de argumenten om overtijdsbehandeling buiten de zorgvuldigheidseisen van de Waz te laten, zijn weggevallen nu zwangerschappen veel eerder zijn vast te stellen. Deze leden begrijpen dat het kabinet van mening is dat de Waz niet hoeft te worden aangepast omdat op basis van artikel 296, vijfde lid, van het Wetboek van Strafrecht geldt dat ook overtijdbehandelingen alleen mogen plaatsvinden in een kliniek of ziekenhuis met een vergunning op grond van de Waz. Aangezien een kliniek of ziekenhuis alleen een vergunning krijgt als deze voldoet aan de eisen van zorgvuldigheid die gelden binnen de Waz, gelden de zorgvuldigheidseisen langs deze weg materieel ook voor de overtijdbehandeling. Betekent dit dus dat

alleen artikel 5 van toepassing is op overtijdbehandeling en niet de artikelen 3 en 16 waarin de vijf dagen bedenktijd is geregeld?

Volgens de staatssecretaris valt de overtijdbehandeling weliswaar buiten de reikwijdte van de Waz maar functioneert zij feitelijk en materieel geheel binnen dat kader, met uitzondering van de beraadtermijn. Zij zou daarom niet onder de Waz hoeven te worden gebracht. Maar hoe zit het dan met de (flexibele) beraadtermijn? Wat is de huidige praktijk met een beraadtermijn bij overtijdbehandeling?

De leden van de SP-fractie vragen waarom er een knip in de duur van de beraadtermijn wordt gemaakt, wat is het verschil in af- en overwegingen in de besluitvorming en het verwerkingsproces bij overtijdbehandeling en overige abortus? Deze leden wijzen er op dat de beslissing tot abortus moeilijk is en meestal weloverwogen wordt genomen. Belangrijker nog dan de beraadtermijn achten zij de kwaliteit van de gesprekken en de begeleiding voor de besluitvorming. Zijn of komt er een multidisciplinaire richtlijn? Geldt de Fiom die dagelijks te maken heeft met onbedoelde zwangerschappen ook als verwijzer?

Vragen en opmerkingen van de VVD-fractie

De leden van de VVD-fractie hebben met verbazing kennisgenomen van het Besluit houdende wijziging van het Besluit afbreking zwangerschap in het Staatsblad. Over dit besluit hebben zij de nodige vragen en opmerkingen. Al decennialang wordt in Nederland een zwangerschap, en daarmee van een zwangerschapsafbreking volgens de Wet afbreking zwangerschap (Waz), juridisch gedefinieerd als een intacte zwangerschap in de baarmoeder vanaf 16 dagen na het uitblijven van een menstruatie. Naar de mening van deze leden en zoals uit de parlementaire behandeling van de Waz en zoals bevestigd is door diverse bewindspersonen, de Hoge Raad en de Raad van State is dit ook zo. De vraag die daaruit voortvloeit is dan ook welk probleem er opgelost wordt door de overtijdsbehandeling onder de Waz te brengen? Temeer omdat het kabinet zelf concludeert in de nota van toelichting dat sinds de inwerkingtreding van de Waz er geen signalen zijn bij de Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ) dat de kwaliteit en zorgvuldigheid bij de overtijdsbehandeling onvoldoende zou zijn.

Het kabinet baseert zich op de commissie die de Waz geëvalueerd heeft. Deze commissie heeft vastgesteld dat de techniek inmiddels verfijnd is waardoor het medische argument om de overtijdsbehandeling niet onder de Waz te laten vallen vervallen is. De commissie adviseerde indertijd feitelijk twee dingen, namelijk het juridisch kader helder maken, door alles onder de Waz te brengen en dan de beraadtermijn te vervangen door een individuele termijn. De Kamer heeft zich hier indertijd tegen verzet. Uit dit besluit wordt de individuele termijn niet duidelijk toegelicht. Hoe ziet het kabinet deze voor zich en hoe werkt dat uit in de praktijk? Is het niet juist zo dat de huisartsen vaak doorverwijzen en dan feitelijk de ziekenhuizen en klinieken de beraadtermijn van de Waz hanteren? Wat is dan nog de praktische werking van de «individuele beraadtermijn»?

Ten aanzien van de verwijzingen door huisartsen vragen deze leden hoe vaak in Nederland de abortuspil, Mifegyne, wordt gebruikt? Hoe beoordeelt het kabinet de zienswijze dat tijdens een overtijdsbehandeling periode, vanuit wetenschappelijk oogpunt medicamenteuze behandeling met de abortuspil de voorkeur verdient? Wordt het gebruik van de abortuspil op deze wijze niet feitelijk verboden doordat de overtijdsbehandeling alleen nog in klinieken en ziekenhuizen mag plaatsvinden?

Voorts hebben de leden van de VVD-fractie nog enkele vragen over de juridische aspecten van dit besluit. In de nota van toelichting wordt gesteld dat de overtijdbehandeling, ook op dit moment, feitelijk en materiaal functioneert onder het Waz-kader, met als uitzondering van de beraadtermijn. Kan dit worden toegelicht? Tevens wordt in de nota van

toelichting gesteld dat de zorgvuldigheidseisen die voor de Waz gelden, feitelijk ook in acht worden genomen met betrekking tot de overtijdsbehandeling. Kan hier ook een toelichting op komen, ook in het licht van de eerdere vraag welk probleem hier precies opgelost wordt?

Is het kabinet van mening dat dit besluit in vergaande mate de juridische definitie van een zwangerschap wijzigt, waardoor een wetswijziging meer voor de hand zou liggen? In de nota van toelichting wordt kort uiteengezet dat dit naar de mening van het kabinet niet van toepassing is, maar de leden van de VVD-fractie vinden deze argumentatie wel wat kort door de bocht en ontvangen graag een nadere toelichting. Het kabinet stelt hier een wijziging van de juridische definitie van zwangerschap voor met verstrekkende gevolgen, een meer gedegen uitwisseling van argumenten zou passend zijn.

Vragen en opmerkingen van de GroenLinks-fractie

De leden van de GroenLinks-fractie hebben kennis genomen van het besluit van de staatssecretaris van VWS en de minister van Justitie ter wijziging van het Besluit afbreking zwangerschap (Baz). Genoemde leden vinden het jammer te moeten constateren dat daar waar geen noodzaak is, om politiek symbolische redenen ervoor gekozen wordt de overtijdbehandeling onder de Wet afbreking zwangerschap (Waz) te brengen. Zij delen de visie van het kabinet dat goed toezicht op abortus wenselijk is. In de nota van toelichting wordt beschreven dat de zorgvuldigheidseisen van de Waz ook betrekking hebben op de overtijdbehandeling, maar dat de overtijdbehandeling zelf geen onderdeel van de Waz is. Het kabinet stelt in de nota van toelichting dat met deze wijziging de overtijdbehandeling wel onder de Waz wordt gebracht. GroenLinks vindt deze redenering verwarrend. Valt de overtijdbehandeling nu onder de Waz of niet? Wat is de status van de overtijdbehandeling? Kan de overtijdbehandeling onder de Waz worden gebracht zonder dat deze wet zelf gewijzigd moet worden? Ook vragen zij waarom het kabinet voor deze weg heeft gekozen. Heeft deze wijziging een inhoudelijke en technische reden of liggen er meer politieke en publicitaire redenen aan ten grondslag? Graag een nadere toelichting op dit punt.

De leden van de GroenLinks-fractie zouden graag meer duidelijkheid krijgen over de gevolgen van deze wijziging voor de huidige praktijk. Met het op 9 juni 2009 gepubliceerde besluit wordt aan de Baz toegevoegd dat het ziekenhuis of de kliniek ervoor zorg moet dragen dat de duur van de zwangerschap wordt vastgesteld. Zoals het kabinet in de nota van toelichting ook beschrijft, en in de evaluatie van de Waz ook naar voren komt, wordt overtijdbehandeling altijd voorafgegaan door het vaststellen van de zwangerschap. Dit is dus al de huidige praktijk. Waarom kiest het kabinet dan toch voor een aanpassing van het besluit? Bij de Inspectie voor de Gezondheidszorg zijn geen signalen bekend dat de kwaliteit en zorgvuldigheid van de overtijdbehandeling onvoldoende zou zijn. Wat is dan de noodzaak voor deze wijziging? Klopt de inschatting van deze leden dat met het voorgestelde besluit de huidige praktijk niet zal veranderen, of wordt deze met de wijziging juist beperkt of verruimd?

Wat de leden van de GroenLinks-fractie betreft moeten ook huisartsen toegang krijgen tot de abortuspil. In het Nederlands Juristenblad van 12 juni 2009 wordt de conclusie getrokken dat door deze wijziging van het besluit de overtijdbehandeling zonder vergunning niet strafbaar is. Door deze wijziging krijgen huisartsen toegang tot de abortuspil. Kan het kabinet bevestigen dat de wijziging van het besluit er inderdaad toe leidt dat huisartsen ook toegang krijgen tot de abortuspil?

Het kabinet stelt in de nota van toelichting meermalen dat het argument om de overtijdbehandeling niet onder de Waz te doen vallen is komen te vervallen, want ook in de overtijdperiode kan worden vastgesteld of er sprake is van een zwangerschap. In haar reactie op het besluit stelt

Women on Waves dat door de overtijdbehandeling onder de Waz te brengen, de juridische definitie van zwangerschap wordt verruimd. Zij stellen dat bij een vrouw die 16 dagen overtijd is, de innesteling nog niet is voltooid en er dus nog geen zekerheid bestaat dat het een doorgaande zwangerschap betreft. In juridische zin zou er bij een zwangerschap korter dan 16 dagen overtijd, zelfs bij een positieve zwangerschapstest, nog geen zwangerschap bestaan die onder de strekking van de Waz valt. Wanneer is volgens het kabinet sprake van zwangerschap en wanneer begint die zwangerschap?

Vragen en opmerkingen van de ChristenUnie-fractie

De leden van de ChristenUnie-fractie hebben met instemming kennisgenomen van het voorliggende Besluit afbreking zwangerschap, waarmee uitvoering wordt gegeven aan de in het coalitieakkoord gemaakte afspraak dat de overtijdbehandeling onder de Wet Afbreking Zwangerschap (Waz) komt te vallen. Deze leden zijn blij dat de overtijdbehandeling voortaan met alle zorgvuldigheidseisen van een zwangerschapsafbreking wordt omgeven. Het besluit vormt voor deze leden verder geen aanleiding tot het stellen van vragen.

Vragen en opmerkingen van de SGP-fractie

De leden van de SGP-fractie hebben met kritische belangstelling kennisgenomen van de wijziging van het Besluit afbreking zwangerschap, omdat naar hun mening dit besluit niet gezien kan worden als een uitwerking van de afspraak in het coalitieakkoord om de overtijdbehandeling onder de wet te brengen. Daarbij geldt nog dat ook de afspraken in het coalitieakkoord naar de mening van deze leden onvoldoende uiting geven aan de noodzaak van bescherming van het ongeboren leven. Die kernwaarde is naar hun mening een eis waarmee de Wet afbreking zwangerschap in strijd is.

Genoemde leden hebben de indruk dat deze wijziging alleen iets vastlegt wat al gebeurde, de vaststelling van de duur van de zwangerschap, en dat hiermee geen wijzigingen zijn opgetreden ten aanzien van de overtijdbehandeling. Is deze indruk juist? Zou alsnog een korte en duidelijke toelichting gegeven kunnen worden wat de precieze betekenis van de voorliggende wijziging van het besluit is en wat de precieze juridische status en de materiële status van de overtijdbehandeling is?

In het verleden is reeds vastgesteld dat overtijdbehandelingen alleen plaats mogen vinden in het ziekenhuis of kliniek met een vergunning tot afbreking van zwangerschappen. Klopt de indruk van deze leden dat dit gold in het verleden en dat op dit punt dezelfde eisen blijven gelden? In de nota van toelichting op het besluit staat dat de zorgvuldigheidseisen die op grond van de Waz zijn gesteld materieel ook gelden voor de overtijdbehandeling. De leden van de SGP-fractie vragen of kan worden toegelicht hoe dit formeel-juridisch is vastgelegd. Is de indruk van deze leden juist dat deze eis een gevolg is van het eerste en vijfde lid van artikel 296 WvSr en dat hiervoor niet zozeer het besluit relevant is? Indien dat besluit wel noodzakelijk is voor de overtijdbehandelingen, kan dan worden toegelicht hoe in de oude dan wel nieuwe regels precies is vastgelegd dat overtijdbehandelingen in een kliniek of ziekenhuis met een vergunning plaats behoren te vinden?

In de nota van toelichting is vermeld «uiteindelijk heeft de overtijdbehandeling een andere status gekregen dan de minder vroege zwangerschapsafbrekingen, welke tot op de dag van vandaag geldt en met de wijziging van het Besluit ook niet verandert». De leden van de SGP-fractie krijgen hieruit de indruk dat de bijzondere status voor overtijdbehandelingen hiermee nog steeds geldt. Waarom wordt hiervoor gekozen? Is het wel zo logisch om de vroege abortus, vaak overtijd-

behandeling genoemd, anders te behandelen dan een latere abortus? De toelichting op het besluit lijkt niet te suggereren dat de term overtijdbehandeling als zodanig wordt afgeschaft. Is die gedachte juist? Waarom wil het kabinet deze term laten bestaan, nu hij zoveel onduidelijkheid oproept?

In dit verband wijzen deze leden op het evaluatierapport dat concludeert¹ dat het argument om voor de overtijdbehandeling een uitzonderingspositie te scheppen, is komen te vervallen en dat er geen doorslaggevende reden is de Waz niet van toepassing te laten zijn op deze behandeling. Waarom heeft het kabinet de aanbeveling niet gevolgd om in verband met de rechtszekerheid vast te stellen dat artikel 1 van de Waz mede de overtijdbehandeling bevat? Zou dit de onduidelijkheid niet kunnen wegnemen?

Volgens de toelichting wordt elke overtijdbehandeling reeds voorafgegaan door de vaststelling van de duur van de zwangerschap. Dit is naar de mening van deze leden ook niet meer dan logisch, omdat er anders een behandeling gegeven zou worden, zonder dat duidelijk is dat een vrouw zwanger is. Kan worden toegelicht wat de eis om de duur van de zwangerschap vast te stellen precies toevoegt aan de bestaande praktijk ten aanzien van overtijdbehandelingen? Moet dit gezien worden als een extra zorgvuldigheidseis die gaat gelden?

De indruk van deze leden dat de overtijdbehandeling nog steeds buiten de Waz of het besluit valt, wordt versterkt door het gegeven dat nergens in de wet of het besluit een uitzondering op de beraadtermijn wordt gegeven voor overtijdbehandelingen. Deelt het kabinet de visie dat indien de overtijdbehandeling wel onder de wet gebracht zou zijn, het juridisch noodzakelijk zou zijn om een dergelijke uitzondering op de beraadtermijn op te nemen, omdat anders de beraadtermijn van vijf dagen ook zou gelden voor overtijdbehandelingen?

Gezien het feit dat er niets is vastgelegd over de beraadtermijn voor overtijdbehandelingen, krijgen genoemde leden de indruk dat de flexibele beraadtermijn de werkwijze in de praktijk blijft, zonder dat dit juridisch verankerd is. Waarom heeft het kabinet hiervoor gekozen? Verplichtte het regeerakkoord niet tot vastlegging van de (flexibele) beraadtermijn in de wet of het besluit? Deze leden zouden ook graag vernemen wat precies wordt bedoeld met een flexibele beraadtermijn. Van een dergelijke benaming gaat de suggestie uit dat het niet uitmaakt hoe lang een vrouw zich beraadt over de overtijdbehandeling en dat het bijvoorbeeld ook mogelijk is om meteen na het gesprek met de arts over te gaan tot de behandeling. Is dit een juiste constatering? Wat is dan de precieze betekenis van de opmerkingen in de toelichting hierover?

Het kabinet sluit de toelichting af met het verwoorden van de grote ambitie van het kabinet ten aanzien van preventie, voorlichting en medische en psychische hulpverlening. Ook wordt vermeld dat het streven naar meer zorgvuldigheid, betere zorg en bewuste keuzemogelijkheden in de hulpverlening de aandacht van het kabinet blijft behouden. De leden van de SGP-fractie krijgen de indruk dat er nog niets zichtbaar is van de uitvoering van deze ambitie. Uitgaande van het kader van de Waz is met name op het gebied van goede advisering en het aanbieden van alternatieven naar de mening van deze leden veel te verbeteren. Het evaluatierapport liet dat zien. Zij zijn dan ook erg benieuwd wat het kabinet precies gaat doen om het aanbieden van alternatieven ook in de praktijk te verbeteren. Wanneer kan de Kamer voorstellen tegemoet zien waaruit blijkt dat deze ambitie werkelijkheid wordt? Zijn er concrete voorstellen te verwachten?

II. Reactie van de staatssecretaris

¹ Evaluatierapport, blz. 187.