

Vergaderjaar 2020–2021

35 737

Voorstel van wet van het lid Jetten tot wijziging van Wet afbreking zwangerschap in verband met het afschaffen van de verplichte minimale beraadtermijn voor de afbreking van zwangerschappen

Nr. 8

NOTA NAAR AANLEIDING VAN HET VERSLAG

Ontvangen 2 juli 2021

De initiatiefnemer dankt de leden van de fracties van VVD, D66, CDA, SP, GroenLinks, ChristenUnie, JA21, en SGP voor hun reacties op het onderhavige wetsvoorstel en de aandacht die zij hieraan hebben besteed. Het belang van goede abortuszorgverlening, in de meest brede zin van het woord, wordt – met instemming van de initiatiefnemer – door een groot deel van de fracties onderschreven. De initiatiefnemer zal naar beste vermogen de vragen die zijn gesteld beantwoorden. Ten behoeve van de leesbaarheid is ervoor gekozen om enkele vragen te clusteren.

Door de leden van diverse fracties is stilgestaan bij twee uitgangspunten van de Wet afbreking zwangerschap (hierna: de Waz), zijnde de bescherming van ongeboren leven en de hulpverlening aan vrouwen die zich als gevolg van een ongewenste zwangerschap in een noodsituatie bevinden. Er is gevraagd naar de kijk van de initiatiefnemer op deze twee uitgangspunten, hoe deze zich tot elkaar verhouden en wat er gebeurt met de verhouding tussen beide uitgangspunten indien het onderhavige wetsvoorstel aangenomen zou worden. Daar de leden van vrijwel alle fracties in hun inbreng stilstonden bij deze uitgangspunten en de daarmee samenhangende vragen, zal de initiatiefnemer hier in algemene zin op in gaan en indien noodzakelijk op de specifieke punten, verdere verdieping bieden.

Tijdens de behandeling van de Waz sprak de toenmalige regering over een tweetal waarden die aan die wet ten grondslag liggen, namelijk de bescherming van ongeboren menselijk leven enerzijds en de hulpverlening aan de vrouw die door een ongewenste zwangerschap in een noodsituatie verkeert anderzijds. Deze twee waarden dienden volgens de toenmalige regering afgewogen te worden en het wetsontwerp was het resultaat van deze afweging voor hen.¹ Aan het belang van beide waarden wil de initiatiefnemer op geen enkele wijze afdoen, zoals ook uit de memorie van toelichting van het onderhavige wetsvoorstel blijkt. Beide waarden zijn immers van belang wanneer gekeken wordt naar de

¹ Kamerstukken II, 1978/79, 15 475, nr. 3, p. 17.

abortuspraktijk in Nederland. Het bestaan van de Waz, een apart wettelijk kader ten behoeve van het uitvoeren van abortussen, is juist bedoeld ter bescherming van het ongeboren leven en het onderhavige wetsvoorstel doet hier niks aan af. Een vrouw dient in vrijheid te kunnen kiezen een ongewenste zwangerschap af te kunnen breken maar dient hiertoe zorgvuldig te besluiten, in het besef van haar verantwoordelijkheid voor ongeboren leven en van de gevolgen.

In de eerste evaluatie van de Waz wordt over de afweging tussen de waarden gesteld dat er een zeker «spanningsveld bestaat». Ook wordt er daarbij terecht gesteld dat de toenmalige regering «ook niet [heeft] aangegeven welk gewicht het ene doel of belang moet of mag hebben ten opzichte van het andere» waarbij «de doelen» de eerder aangehaalde waarden zijn.² In die zin is de beantwoording van vragen aangaande de afweging tussen de beide waarden, of en zo ja, hoe deze in balans zijn en de rol die een minimale verplichte beraadtermijn hierin zou spelen, een van subjectieve aard. Immers, de vraag waar de balans tussen de waarden zou moeten liggen heeft een levensbeschouwelijk en politiek gekleurd antwoord dat voor eenieder verschillend kan zijn. Een louter feitelijk oordeel over «doelbereiking» is moeilijk te geven, aangezien er tussen de twee doelen of waarden een spanningsveld bestaat.³

Zoals de initiatiefnemer ook heeft aangegeven in reactie op het advies van de Afdeling advisering van de Raad van State, acht de initiatiefnemer het wenselijker om te kijken naar de afwegingen van de waarden en de balans die daarin wordt gevonden door de vrouw zelf. Een vrouw dient, gegeven haar noodsituatie en de voor haar relevante omstandigheden, in het besef van haar verantwoordelijkheid voor ongeboren leven, vrijwillig en na zorgvuldige overweging, te beslissen of zij gebruik wil maken van een abortus. De afweging van de diverse waarden is aan de vrouw zelf. De initiatiefnemer acht de vrouw hiertoe, blijkens de memorie van toelichting en de hierin geformuleerde uitgangspunten uitermate in staat zonder een bij wet opgelegde minimale verplichte beraadtermijn. Dit alles ook indachtig de uitkomsten van de eerste evaluatie alsmede de opmerking van de leden van de GroenLinks-fractie dat het overgrote deel van de vrouwen reeds voor het gesprek met een arts nadenkt over een abortus⁴. Een punt waar ook de Afdeling advisering van de Raad van State in haar advies op het oorspronkelijke wetsvoorstel al op wees⁵.

1. Inleiding

De leden van diverse fracties, waaronder de VVD en GroenLinks, staan stil bij de motie Ellemeet/Ploumen welke de regering verzoekt om «de beraadtermijn van vijf dagen af te schaffen en te vervangen door een flexibele termijn, zodat vrouw en arts kunnen beslissen wat er in de individuele situatie gewenst is»⁶. Deze is daags na het aanhangig maken van het onderhavige wetsvoorstel ingediend en aangenomen. Gegeven het vergevorderde stadium van het onderhavige wetsvoorstel heeft de aanneming van deze motie er niet toe geleid dat de initiatiefnemer het doorzetten ervan onnodig vond. Immers, wanneer de regering begin maart 2021 was gestart met een regulier wetgevingstraject had een wetsvoorstel op z'n vroegst pas na de zomer bij de Kamer ingediend kunnen worden. De leden van de VVD-fractie vragen de initiatiefnemer specifiek hoe het staat met de uitvoering van deze motie. De initiatief-

² Bijlage bij Kamerstukken II, 2005/06, 30 371, nr. 1, p. 184.

³ Ibid.

⁴ Bijlage bij Kamerstukken II, 2005/06, 30 371, nr. 1, p. 79.

⁵ Kamerstukken II, 1978/79, 15 475, nrs. 1–4, p. 91.

⁶ Kamerstukken II, 2020/21, 29 323, nr. 152.

nemer wijst erop dat de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport bij de beoordeling van de motie heeft aangegeven dat, gegeven de demissionaire status van het kabinet, «een dergelijke wijziging van de abortuswetgeving op dit moment niet aangewezen is».⁷ Sinds de aanname van de motie zijn er geen brieven meer ontvangen aangaande dit onderwerp en zijn hierover geen uitspraken gedaan door de Minister. Derhalve is de precieze status van de uitvoering van deze motie voor de initiatiefnemer onbekend.

De leden van de ChristenUnie-fractie vragen de initiatiefnemer hoe hij kijkt naar het uitgangspunt van de abortuswet waarbij de volgende passage uit de originele memorie van toelichting wordt geciteerd: «Het wetsontwerp gaat ervan uit, dat aan vrouwen die zich ten gevolge van ongewenste zwangerschap in een noodsituatie bevinden, hulp moet worden verleend. Wij zien daarbij de afbreking van ongeborn menselijk leven als een zo ernstige en ingrijpende maatregel, dat ze alleen kan worden aanvaard, indien de nood van de vrouw haar onontkoombaar maakt.»⁸ Allereerst is het van belang om te vermelden dat de uitgangspunten van de Waz zijn: «de rechtsbescherming waarop ongeborn menselijk leven aanspraak heeft en het recht van de vrouw op een passende, op elk individueel geval afgestemde, hulpverlening bij een door haar ongewenste zwangerschap.»⁹ Over deze waarden dan wel uitgangspunten heeft de initiatiefnemer reeds in het algemene deel van de beantwoording het een en ander gezegd. In die zin refereren de leden van de ChristenUnie aan een passage die weliswaar van belang is, maar door de initiatiefnemer niet wordt gezien als «het uitgangspunt» van de Waz. Hij onderschrijft evenwel deze passage welke ook zijn plek heeft gevonden in artikel 5 eerste lid van de Waz. Aan dit artikel wordt in het onderhavige wetsvoorstel niks gewijzigd, in tegendeel: het belang van dit artikel wordt expliciet benadrukt. Hierbij dient wel opgemerkt te worden dat de toenmalige regering expliciet heeft afgezien van het omschrijven van «gevallen van nood»¹⁰ en het de vrouw is die «van oordeel [dient te zijn] dat haar noodsituatie niet op andere wijze kan worden beëindigd».¹¹

De leden van de SGP-fractie vragen de initiatiefnemer op welke onderzoeken het wetsvoorstel en de veronderstelling die daaraan ten grondslag ligt dat vrouwen in staat zijn om een weloverwogen en zorgvuldig besluit te nemen gebaseerd is. In de memorie van toelichting is uitgebreid stilgestaan bij de beide wetsevaluaties aangaande de werking van de Waz en de bevindingen en aanbevelingen van deze evaluaties. Ook is in de memorie stilgestaan bij de onderzoeken en aanbevelingen van de Wereld Gezondheidsorganisatie alsmede meerdere wetenschappelijke artikelen, met name in paragraaf 4. Daarbovenop zijn tal van onderzoeken uitgevoerd door of in samenwerking met (internationale) organisaties als International Planned Parenthood Federation (IPPF) en de Guttmacher Institute ter ondersteuning van de veronderstelling die ten grondslag ligt aan het onderhavige wetsvoorstel.¹²

⁷ Handelingen II, 2020/21, nr. 59, item 14.

⁸ Kamerstukken II, 1978/79, 15 475, nrs. 1–4, p. 9.

⁹ Kamerstukken II, 1978/79, 15 475, nr. 3, p. 24.

¹⁰ Ibid. p. 10.

¹¹ Wet afbreking zwangerschap artikel 5 lid 2 sub b.

¹² Zie bijvoorbeeld Guttmacher Institute (2020) Waiting Periods For Abortion geraadpleegd via <https://www.guttmacher.org/evidence-you-can-use/waiting-periods-abortion> op 10 juni 2021 en Roberts, S. C., Belusa, E., Turok, D. K., Combellick, S., & Ralph, L. (2017). Do 72-hour waiting periods and two-visit requirements for abortion affect women's certainty? A prospective cohort study. *Women's health issues*, 27(4), 400–406.

De leden van de ChristenUnie-fractie vragen daarnaast een beschouwing van de initiatiefnemer op de ontwikkeling van ongebooren leven, de relatie van deze ontwikkeling tot een beraadtermijn en de levensvatbaarheids-grens. Ten aanzien van de ontwikkeling van het ongebooren leven gedurende een zwangerschap, heeft de initiatiefnemer weinig toe te voegen aan hetgeen hierover in de eerste en tweede evaluatie geschreven is, zijnde de fasering van een zwangerschap in relatie tot de Waz¹³. De ontwikkeling van het ongebooren leven staat, voor zo ver het een zwangerschapsafbreking op basis van de Waz betreft, los van een minimale verplichte beraadtermijn en de initiatiefnemer sluit zich aan bij deze systematiek met dien te verstande dat hij, getuige het onderhavige wetsvoorstel, geen voorstander is van de verplichte minimale beraadtermijn. Aangaande de vraag over de levensvatbaarheids-grens wijst de initiatiefnemer erop dat dit buiten de reikwijdte van het voorliggende wetsvoorstel ligt. In de tweede evaluatie van de Waz is over de levensvatbaarheids-grens, in relatie tot de «behandelgrens», door de onderzoekers het een en ander gezegd over deze grenzen en de relatie tot elkaar, waarbij de initiatiefnemer zich globaal bij kan aansluiten. Maar daar dit buiten de reikwijdte van het onderhavige wetsvoorstel ligt, zal hij het hierbij laten.¹⁴

2. Geschiedenis van de Wet afbreking zwangerschap

2.1 Maatschappelijke ontwikkelingen tot en met de Wet afbreking zwangerschap

2.2 Eerste evaluatie Wet afbreking zwangerschap

De leden van de ChristenUnie-fractie wijzen op een onderdeel van het eerste evaluatieonderzoek waarin aan vrouwen gevraagd wordt hoe zij een verplichte minimale beraadtermijn ervaren. Aangezien dit deelonderzoek niet herhaald is in de tweede evaluatie vragen deze leden of andere onderzoeken recent zijn uitgevoerd die ingaan op de ervaringen van vrouwen van een verplichte minimale beraadtermijn. Ook de leden van de CDA-fractie vragen of gegeven het kleine deel van vrouwen uit de eerste evaluatie dat juist meer is gaan twifelen gedurende de beraadtermijn of deze termijn niet precies doet waar hij voor bedoeld is. Uit recent onderzoek uit de Verenigde Staten, waar in 26 staten ook een verplichte minimale beraadtermijn geldt, komen onderzoekresultaten die min of meer overeenkomen met de resultaten uit de eerste evaluatie. Zo is in Utah, waar een minimale verplichte beraadtermijn geldt van 3 dagen, een studie uitgevoerd naar de zekerheid van vrouwen aangaande hun voornemen een abortus te willen. Hierin geeft een meerderheid van de vrouwen aan dat de minimale beraadtermijn geen invloed heeft gehad op hun keuze. Deze keuze is door veel vrouwen al gemaakt voordat zij een abortuskliniek bezoeken en derhalve hebben zij reeds nagedacht daarover. Een substantiële meerderheid werd gedurende de verplichte minimale beraadtermijn enkel zekerder van haar besluit en een kleine minderheid is meer gaan twifelen gedurende de verplichte minimale beraadtermijn. Bij deze kleine minderheid, in procentueel aantal gelijk aan dezelfde groep uit het eerste evaluatieonderzoek van de Waz in Nederland, blijkt dat reeds bij het eerste bezoek grote twijfel bestond over de juistheid van de beslissing om een abortus te overwegen.¹⁵ Ook zijn er recent onderzoeken uitge-

¹³ Zie Bijlage bij Kamerstukken II, 2005/06, 30 371, nr. 1, p. 22 en Bijlage bij Kamerstukken II, 2019/20, 30 371, nr. 42, p. 29.

¹⁴ Bijlage bij Kamerstukken II, 2019/20, 30 371, nr. 42, p. 51–52, 55–56, 60–61, 64–65.

¹⁵ Roberts, S. C., Belusa, E., Turok, D. K., Combellick, S., & Ralph, L. (2017). Do 72-hour waiting periods and two-visit requirements for abortion affect women's certainty? A prospective cohort study. *Women's health issues, 27*(4), 400–406.

voerd in de Verenigde Staten naar de wijze waarop vrouwen een verplichte minimale beraadtermijn ervaren. Deze onderzoeken zijn in meerdere staten uitgevoerd, zoals Arizona, Tennessee, Texas en Utah, en hieruit blijkt dat bij het overgrote deel van de vrouwen de minimale verplichte beraadtermijn een negatieve invloed heeft op hun emotionele welzijn, sterker nog, dat deze verplichte minimale beraadtermijn ook leidt tot fysieke klachten zoals misselijkheid en psychische klachten zoals stress.¹⁶ Deze uitkomsten zijn nagenoeg overal hetzelfde en dus niet afhankelijk van de duur van de minimale verplichte beraadtermijn.

De leden van de CDA-fractie vragen de initiatiefnemer tevens te reflecteren op de hierboven aangehaalde cijfers over de ervaringen van vrouwen van de verplichte minimale beraadtermijn en daarbij in te gaan op de minderheid van de vrouwen die de verplichte minimale beraadtermijn juist als prettig ervaart. Dit mede in het licht van een recent opiniestuk geschreven door een huisarts. Met deze huisarts deelt de initiatiefnemer dat het vraagstuk, namelijk het wel of niet vervangen van een verplichte minimale beraadtermijn door een beraadtermijn die gegeven de specifieke omstandigheden van de vrouw nodig is om tot een weloverwogen besluit te komen, niet gebaat is bij polarisatie, zeker niet tussen mannen en vrouwen. Tegelijkertijd acht de initiatiefnemer het gebruik van bepaalde woordkeuzes in het artikel, zoals «het recht van het ongeboren kind op leven» – waarvan blijkens de beantwoording van paragraaf 6 geen sprake is – ook niet bevorderlijk voor het depolitiseren van dit vraagstuk. Ten aanzien van de persoonlijke ervaring van deze huisarts, namelijk dat enkelen dankbaar kunnen zijn voor de beraadtermijn, ziet de initiatiefnemer dat dit overeen komt met de uitkomsten van het evaluatieonderzoek. Hij wenst te benadrukken dat ook na een eventuele aanname van het onderhavige wetsvoorstel, een beraadtermijn mogelijk blijft en de casus die de huisarts beschrijft mogelijk blijft. De mening van deze huisarts in het opiniestuk dat de verplichte minimale beraadtermijn rust geeft aan de vrouwen in kwestie, betwist de initiatiefnemer met verwijzing naar de bovenstaande onderzoeken over bijvoorbeeld emotioneel welzijn. Ook vragen deze leden de initiatiefnemer of door een afschaffing van de verplichte minimale beraadtermijn de vrouwen in kwetsbare situaties in grotere nood komen te zitten. Deze vraag raakt aan de door dezelfde leden gemaakte opmerking in het verslag dat men zich niet dient blind te staren op autonomie, hetgeen de initiatiefnemer met deze leden eens is. Het onderhavige wetsvoorstel, met als doel het hanteren van een beraadtermijn die gegeven de specifieke omstandigheden van de vrouw nodig is om tot een weloverwogen besluit te komen, leunt dan ook voornamelijk maar niet alleen op de erkenning van de autonomie van de vrouw. Naast autonomie, noemt de initiatiefnemer ook informed consent en de professionaliteit van de zorgverlening, waarop de initiatiefnemer in paragraaf 4.2 en 4.3 nader in zal gaan. Een beraadtermijn vaststellen in overleg tussen vrouw en arts waarbij de arts de vrouw ondersteunt, vraagt dus ook iets van de arts voor wat betreft de ondersteuning bij het besluit. Het is vanzelfsprekend hierbij van belang aandacht te hebben voor de mogelijk kwetsbare situatie van bepaalde vrouwen, zoals dat bij vrijwel alle handelingen van een arts het geval is en ook nu al gebeurt in de praktijk.

¹⁶ Zie: Karasek D, Roberts SCM, Weitz TA. Abortion patients' experience and perceptions of waiting periods: survey evidence before Arizona's two-visit 24-hour mandatory waiting period law. *Women's Health Issues*. 2016;26(1):60–66 & Rouland RS, Ely GE, Caron A. Abortion patient experiences of the forty-eight-hour waiting period policy in Tennessee. *J Appalachian Studies*. 2019;25(1):87–104 & Texas Policy Evaluation Project. Impact of Abortion Restrictions in Texas Austin. University of Texas, Ibis Reproductive Health, University of Alabama; 2013 & Roberts SC, Turok DK, Belusa E, et al. Utah's 72-hour waiting period for abortion: experiences among a clinic-based sample of women. *Perspect Sex Reprod Health*. 2016;48(4):179–187.

De leden van de ChristenUnie fractie vragen de initiatiefnemer, in het verlengde van de voorgaande vraag, of de beraadtermijn ook nodig kan zijn voor een arts om tot een zorgvuldige afweging te komen. De initiatiefnemer wijst hierbij graag op artikel 5, tweede lid, sub b, waarin staat «dat de arts, indien de vrouw van oordeel is dat haar noodsituatie niet op andere wijze kan worden beëindigd, zich ervan vergewist dat de vrouw haar verzoek heeft gedaan en gehandhaafd in vrijwilligheid, na zorgvuldige overweging en in het besef van haar verantwoordelijkheid voor ongeboren leven en van de gevolgen voor haarzelf en de haren». De arts dient zich dus te vergewissen dat het besluit in vrijwilligheid en weloverwogen is genomen maar, zoals uit het artikel alsmede de wetsgeschiedenis van de Waz blijkt, is de afweging of een noodsituatie niet op een andere manier kan worden beëindigd aan de vrouw.

Tot slot vragen de leden van de D66-fractie de initiatiefnemer naar zijn kijk op de eerste evaluatie aangaande nut en noodzaak van de verplichte minimale beraadtermijn en de aanbeveling over de verplichte minimale beraadtermijn. Getuige het onderhavige wetsvoorstel is de initiatiefnemer van mening dat de verplichte minimale beraadtermijn geen nut en derhalve ook geen noodzaak heeft. Daarmee wordt geenszins bedoeld dat een beraadtermijn geen nut kan hebben voor een vrouw om haar te assisteren bij het maken van de moeilijke beslissing die een abortus voor velen is. Maar daarbij dient er dus, gelijk aan de aanbeveling van de eerste evaluatie, «een zodanige bedenktijd te zijn als nodig is om in de gegeven omstandigheden tot een weloverwogen besluit te komen.»¹⁷ Daarbij dient ook oog te zijn voor het gegeven, waaraan reeds in het algemene deel is gerefereerd, dat het merendeel van de vrouwen reeds voor het bezoek aan een arts goed nagedacht heeft over haar (voorgenomen) keuze. Het denken begint dus veelal niet pas wanneer met de arts gesproken wordt. De door dit wetsvoorstel voorgestelde wijziging van het eerste lid van artikel 3 dient dan ook zoals hierboven beschreven gelezen te worden. Op deze manier wordt immers ook recht gedaan aan de uitkomsten van de eerste evaluatie alsmede meerdere eerder aangehaalde wetenschappelijke artikelen, waaruit ook blijkt dat vrouwen veelal voor het bezoek aan een arts reeds goed hebben nagedacht over hun voornemen en zij over het algemeen zeker zijn van dit besluit.

2.3 Tweede evaluatie Wet afbreking zwangerschap

De leden van diverse fractie, waaronder D66, het CDA, de ChristenUnie en de SGP, constateren allen de lagere respons in het tweede evaluatieonderzoek van de Waz ten op zichte van het eerste evaluatieonderzoek. Hierdoor was het herhalen van een deelonderzoek niet mogelijk in deze evaluatie. Deze leden vragen hierbij onder andere om in te gaan op een mogelijke verklaring hiervoor en welke gevolgen dit heeft voor de conclusies en aanbevelingen van het onderzoek. In het eerste evaluatieonderzoek is voor de analyses van het deelonderzoek over de ervaringen van hulpvragende vrouwen gebruik gemaakt van 312 formulieren, waarvan 255 vanuit abortusklinieken en 57 vanuit ziekenhuizen.¹⁸ In de tweede evaluatie was een herhaling van dit grondige deelonderzoek helaas niet mogelijk daar slechts 57 vrouwen de vragenlijst invulden. Ook het plan om naast de vragenlijstonderzoek 50 vrouwen (verdiepend) te interviewen kon helaas geen doorgang vinden daar slechts zes vrouwen hieraan deel wilde nemen. In het onderzoek wordt er helaas geen verklaring gegeven voor de lage respons. In de ogen van de initiatiefnemer kan een deel van de verklaring gezocht worden in het taboe dat op abortus rust en het feit dat vrouwen hierover niet graag praten. Daarbij zijn de tegenstanders van

¹⁷ Bijlage bij Kamerstukken II, 2005/06, 30 371, nr. 1, p. 159.

¹⁸ Ibid. p. 73.

de Nederlandse abortuspraktijk de afgelopen jaren meer vocaal en meer intimiderend geworden, getuige ook het debat dat over de intimidatie van vrouwen door demonstranten bij abortusklinieken in de zomer van 2019 in de Tweede Kamer is gevoerd.¹⁹ Voor een volgende evaluatie zou het volgens de initiatiefnemer goed zijn als gekeken wordt naar de verklaringen voor lage responses en, in overleg met maatschappelijke organisaties zoals Rutgers, de Bovengrondse, het Humanistisch Verbond en Fiom, gekeken wordt naar een wijze waarop dit deelonderzoek verbeterd kan worden.

De leden van de fracties van de ChristenUnie en de SGP vragen daarbij specifiek in te gaan op het feit dat de onderzoekers stellen dat de resultaten een «indicatief beeld» schetsen, waarbij de leden van de SGP-fractie de initiatiefnemer vragen om op enkele feitelijke observaties hieromtrent te reflecteren. De initiatiefnemer deelt de mening van de onderzoekers dat, gegeven de respons, de uitkomsten een indicatie geven en betreurt het feit dat het onderzoek geen grotere respons had. Maar de initiatiefnemer deelt niet dat dit tweede onderzoek geen enkele wetenschappelijke onderbouwing biedt voor het afschaffen van de verplichte beraadtermijn en in plaats daarvan een beraadtermijn te hanteren die gegeven de specifieke omstandigheden van de vrouw nodig is om tot een weloverwogen besluit te komen, zoals de leden van de SGP-fractie stellen. Het evaluatieonderzoek dient wel zeker als ondersteunend argument voor het onderhavige wetsvoorstel wat naast dit evaluatieonderzoek, ook gebaseerd is op het eerste evaluatieonderzoek, een aantal uitgangspunten en de daarbij behorende wetenschappelijke onderzoeken welke zowel in de memorie van toelichting als in deze nota naar aanleiding van verslag worden aangehaald. Het onderhavige wetsvoorstel is dan ook het gevolg van de door de onderzoekers aanbevolen weging van voor- en nadelen van een verplichte beraadtermijn door de initiatiefnemer. Dat de werving van vrouwen voor het onderzoek via abortusklinieken is gelopen acht de initiatiefnemer logisch gegeven hetgeen onderzocht wordt. Daarbij is het mogelijk wel interessant om te kijken of de selectiemethode in een nader onderzoek of volgende evaluatie aangepast zou moeten worden met als doel een hogere respons.

Zowel de leden van de ChristenUnie- als SGP-fractie vragen de initiatiefnemer of hij heeft overwogen om verbredend of aanvullend onderzoek te (laten) doen. Zoals reeds gezegd is de tweede evaluatie een ondersteunend onderdeel van de argumentatie om de verplichte beraadtermijn te schrappen en in plaats daarvan een beraadtermijn te hanteren die gegeven de specifieke omstandigheden van de vrouw nodig is om tot een weloverwogen besluit te komen. Juist omdat het onderhavige wetsvoorstel op meer (wetenschappelijk) onderzoek is gebaseerd, is naar de overtuiging van de initiatiefnemer wachten op verder verbredend of verdiepend onderzoek niet noodzakelijk en dus niet aan de orde.

De leden van de fracties van het CDA en de SGP vragen de initiatiefnemer te reflecteren op de uitkomst van het evaluatieonderzoek dat door een beraadtermijn een impulsieve beslissing wordt voorkomen. De leden van de SGP-fractie vragen de initiatiefnemer specifiek te reflecteren op «tweede van de abortusartsen, gynaecologen en verpleegkundigen (overwegend) positief is over de beraadtermijn» Ook de leden van de SP-fractie hebben vragen gesteld over het voorkomen van impulsieve beslissingen. De initiatiefnemer wijst erop dat in de tweede evaluatie niet staat dat men (overwegend) positief is over de beraadtermijn maar dat abortuszorgverleners genuanceerd aankijken tegen de beraadtermijn²⁰. Het biedt gelegenheid om voor- en nadelen te overwegen en kan

¹⁹ Handelingen II, 2018/19, nr. 91, item 33.

²⁰ Bijlage bij Kamerstukken II, 2019/20, 30 371, nr. 42, p. 86.

impulsieve beslissingen voorkomen, waarop deze leden dan ook wijzen. Tegelijkertijd ziet een groot deel van abortuszorgverleners ook nadelen. In dit kader is het dus allereerst van belang te benadrukken dat de verplichte minimale beraadtermijn weliswaar wordt geschrapt, maar dat niet betekent dat de beraadtermijn wordt geschrapt. In plaats daarvan dienen vrouwen in overleg met en ondersteund door de arts een beraadtermijn vast te stellen die, gegeven de specifieke omstandigheden van de vrouw, nodig is om tot een weloverwogen besluit te komen. In het onderhavige wetsvoorstel voorgestelde nieuwe artikel 3, eerste lid, wordt ook expliciet stilgestaan bij de zorgvuldigheidseisen uit artikel 5 van de wet. Onderdeel van deze zorgvuldigheidseisen en de wijze waarop deze zijn uitgewerkt in medische richtlijnen, waarop in beantwoording van de vragen bij paragraaf 4.3 dieper ingegaan zal worden, is dat tijdens het eerste gesprek met een vrouw juist ook de beweegredenen geëxploreerd zullen worden en daarbij dient de arts zich ervan te vergewissen dat een beslissing zorgvuldig tot stand is gekomen. Ook na een eventuele aanname van het onderhavige wetsvoorstel blijft het voorkomen van impulsieve beslissingen belangrijk en de beraadtermijn kan hier een rol in spelen. Echter, gegeven het bovenstaande, deelt de initiatiefnemer niet de stelling van de leden van de SGP-fractie dat dit enkel met een verplichte minimale beraadtermijn voorkomen kan worden.

Voorts vragen de leden van de CDA-fractie een reflectie op een recent geschreven opinieartikel van een tweetal huisartsen aangaande de verplichte beraadtermijn. In het artikel wordt verwezen naar onderzoek waaruit blijkt dat een op de zes vrouwen twijfelt over de keuze. Naar welk onderzoek precies wordt verwezen is de initiatiefnemer onbekend, en het percentage dat genoemd wordt is ook hoger dan het percentage uit de eerste evaluatie en hetgeen blijkt uit onderzoek in bijvoorbeeld Amerika, zie antwoord op de vraag van de leden van de ChristenUnie-fractie in paragraaf 2.2. Welk percentage uit welk onderzoek blijkt is evenwel minder van belang daar het punt van de huisartsen in het artikel is dat er «tijd en gelegenheid moet zijn om aandacht te geven aan de sociale context, de aard van de nood van de vrouw, de rol van de partner en alternatieven». In grote lijnen is de initiatiefnemer dit met deze huisartsen eens. Er dient vanzelfsprekend voldoende tijd en gelegenheid te zijn voor het bespreken van (het voornemen van) de beslissing van de vrouw. Hierbij dient aandacht te zijn voor de genoemde aspecten, maar wenst de initiatiefnemer wel te benadrukken dat bepaalde zaken hier aan de vrouw zelf zijn. Eerder is reeds stilgestaan bij het feit dat het de vrouw is die bepaalt of er sprake is van een noodsituatie en of deze onontkoombaar is, zie het antwoord op vragen van de leden van ChristenUnie-fractie in paragraaf 2.2. Een partner of eventuele derden kunnen betrokken worden bij het gesprek met de arts en de ervaren steun van deze personen wordt ook besproken in dit gesprek. Maar ook hier geldt dat de beslissing uiteindelijk aan de vrouw alleen is. De huisartsen stellen in het artikel dat de beraadtermijn een wettelijk kader geeft om op de eerder aangehaalde punten in te gaan. De initiatiefnemer merkt hierbij wel op dat een minimale verplichte beraadtermijn niet noodzakelijk is. Juist om recht te doen aan de door deze huisartsen aangedragen punten is het van belang dat de arts bij de vrouw informeert of zij gegeven haar specifieke omstandigheden meer tijd nodig heeft om tot een weloverwogen besluit te komen. Dat kan betekenen dat sommige vrouwen een langere beraadtermijn zullen hebben dan de nu bij wet verplichte minimale beraadtermijn van vijf dagen, maar voor andere vrouwen, gegeven hun specifieke omstandigheden, een kortere beraadtermijn zal kunnen gelden.

De leden van de SGP-fractie vragen een waardering van de initiatiefnemer op een in oktober uitgevoerde peiling van Fiom aangaande de verplichte minimale beraadtermijn. Hieruit blijkt dat «71% van de 80 vrouwen aan

gaf dat zij de beraadtermijn nuttig vond». Allereerst vindt de initiatiefnemer het van belang te melden dat Fiom zelf aangeeft dat de respondenten van de peiling, gehouden via social media, allen vrouwen zijn die bij Fiom hebben aangeklopt voor hulp bij de verwerking van een abortus. Fiom benadrukt zelf dat deze resultaten dus geenszins representatief zijn voor alle ongewenst zwangere vrouwen. Dat gezegd hebbende, het gegeven dat deze vrouwen de beraadtermijn als iets nuttigs ervaren vindt de initiatiefnemer een goede zaak. Tegelijkertijd was ook een van de vragen welke voor het Fiom meespeelde bij deze peiling «Moet deze verplicht blijven?». Uit de reacties op de peiling blijkt evenwel niet dat deze vraag bevestigend wordt beantwoord, sterker nog uit «de reacties blijkt niet dat vrouwen het verplichte aspect belangrijk vinden.» Belangrijker is dat de arts goed naar de vrouw luistert, haar wijst op het feit dat ze voor deze beslissing tijd mag en kan nemen en haar voorziet van duidelijke en goede informatie. Of zoals een vrouw in reactie op de peiling schreef: «Het gaat er meer om dat ze een goed gesprek met je hebben en echt naar je luisteren, dan hoeveel tijd je nog hebt om erover na te denken denk ik.»

De leden van de fractie van JA21 vragen naar de kijk van de initiatiefnemer op het vraagstuk van de balans tussen de uitgangspunten en of deze balans gebaat is bij politisering van vraagstukken rondom uitvoering. Aangaande de balans heeft de initiatiefnemer reeds in de inleiding het een en ander gezegd, waarbij hij de kwalificaties van de fractie van JA21 «precaire» en «licht verstoren» vanzelfsprekend niet zal bezigen. Ook deelt de initiatiefnemer niet dat hier sprake is van een politisering van een uitvoeringsvraagstuk. Al sinds de totstandkoming van de Waz is over de beraadtermijn veel discussie geweest. Mede in het licht van (wetenschappelijke) inzichten, uit de eerder aangehaalde artikelen en de wetsevaluaties, heeft de initiatiefnemer besloten het onderhavige initiatiefwetsvoorstel te schrijven. Ondanks dat over wetgeving te allen tijde door de Tweede Kamer moet worden gestemd, verwerpt hij de suggestie van zich dat derhalve sprake zou zijn van «politisering». De leden van de fractie van JA21 vragen de initiatiefnemer voorts of hij de opvatting van de Raad van State deelt dat ongeboren leven in 2021 minder beschermwaardig is dan destijds in 1984. De initiatiefnemer wijst er graag op dat de Raad van State een net andere opvatting is aangedaan. Zij stellen immers dat het «goed voorstelbaar [is] dat, wat de beraadtermijn betreft, de balans tussen het belang van de autonomie van de vrouw en dat van de bescherming van het ongeboren leven nu anders uitvalt dan destijds in 1984.»²¹ Getuige het onderhavige wetsvoorstel deelt de initiatiefnemer deze opvatting van de Raad van State.

De leden van de ChristenUnie-fractie hebben nog enkele vragen gesteld aangaande de aanbevelingen van de tweede evaluatie. Zo vragen zij waarom de initiatiefnemer er niet voor heeft gekozen om zich ook in te zetten om het besluitvormingsproces te verbeteren in lijn met de andere aanbevelingen van de evaluatie. Aangaande deze andere aanbevelingen wijst de initiatiefnemer er allereerst op dat, ondanks dat hij het uitvoeren van deze aanbevelingen belangrijk vindt, deze aanbevelingen zich met name op een beleidsniveau bevinden. De initiatiefnemer kan er bijvoorbeeld niet door middel van een initiatiefwetsvoorstel voor zorgen dat «de overheid en de abortuszorgverlening er gezamenlijk voor zorgdragen dat alle vrouwen die onbedoeld zwanger zijn (kunnen) weten dat ze zich ook zonder verwijsbrief kunnen wenden tot een abortuskliniek of ziekenhuis» of dat «verwijzers en abortuszorgverleners overeenstemming dienen te bereiken over hun respectievelijke rollen en daarover heldere afspraken te maken. Richtlijnen en andere vormen van zelfregulering moeten daarop

²¹ Kamerstukken II, 2020/21, 35 737, nr. 5, p. 3.

aansluiten.» In de ogen van de initiatiefnemer dient de regering ook met deze aanbevelingen voortvarend aan de slag te gaan. Helaas is, tijdens de procedurevergadering van de commissie Volksgezondheid, Welzijn en Sport van 14 april 2021, de reactie van de regering op de tweede evaluatie van de Waz controversieel verklaard.²² Tot slot vragen deze leden of de initiatiefnemer ook heeft overwogen om op een andere wijze of met een ander voorstel om te gaan met de bevindingen aangaande de verplichte minimale beraadtermijn. Gegeven de uitkomsten van de tweede evaluatie, de eerste evaluatie, de diverse wetenschappelijke onderzoeken waaraan gerefereerd is in het wetsvoorstel en meerdere gesprekken met allerlei betrokkenen bij de abortuspraktijk in Nederland, kwam de initiatiefnemer tot de conclusie dat het onderhavige wetsvoorstel de manier is om recht te doen aan onder andere diezelfde tweede evaluatie.

De leden van de SGP-fractie vragen de initiatiefnemer tot slot om te reflecteren op het feit dat over (de kabinetsreactie op) de tweede evaluatie van de Waz nog geen Kamerdebat heeft plaatsgevonden. De initiatiefnemer wijst er graag op dat de tweede evaluatie Waz op de agenda stond van het Algemeen Overleg over medische ethiek, donorgegevens, kunstmatige bevruchting en orgaandonatie gehouden op 15 oktober 2020 en dat deze evaluatie, alsmede de aanbeveling aangaande de verplichte minimale beraadtermijn, blijkt het verslag van dit algemeen overleg uitvoerig besproken is.²³ Het klopt dat de kabinetsreactie nog niet besproken is, hetgeen blijkt uit de controversieel verklaring welke ter sprake kwam in het bovenstaande antwoord aan de leden van de ChristenUnie-fractie, nu ook niet mogelijk is. Tegelijkertijd is de beraadtermijn, het standpunt van de regering hierover en het debat hierover in dit algemeen overleg al aan de orde geweest. Tijdens de verdere behandeling van het onderhavige wetsvoorstel is er vanzelfsprekend nog alle ruimte voor een Kamerdebat hierover.

3. Beraadtermijn in abortuswetgeving in andere Europese landen

De leden van de SGP-fractie vragen de initiatiefnemer om een lijst met alle landen binnen de Europese Unie met daarbij per land aangegeven of zij een beraadtermijn hanteren en zo ja, hoe lang deze is. Bij de volgende lijst is onder andere gebruik gemaakt van gegevens van de Center for Reproductive Rights.²⁴

EU-lidstaat	Verplichte minimale beraadtermijn, ja of nee?	Duur verplichte minimale beraadtermijn
België	Ja	6 dagen
Bulgarije	Nee	
Duitsland	Ja	3 dagen
Cyprus	Nee	
Denemarken	Nee	
Estland	Nee	
Finland	Nee	
Frankrijk	Nee	
Griekenland	Nee	
Hongarije	Ja	3 dagen
Ierland	Ja	3 dagen
Italië	Ja	7 dagen
Kroatië	Nee	
Letland	Ja	3 dagen
Litouwen	Nee	

²² Kamerstukken II, 2020/21, 30 371, nr. 45.

²³ Kamerstukken II, 2020/21, 34 990, nr. 9.

²⁴ Center for Reproductive Rights. European Abortion Law: A Comparative Overview (2021) geraadpleegd via <https://reproductiverights.org/european-abortion-law-comparative-overview-0/> op 14 juni 2021.

EU-lidstaat	Verplichte minimale beraadtermijn, ja of nee?	Duur verplichte minimale beraadtermijn
Luxemburg	Ja	3 dagen
Malta	Er bestaat geen abortuswet in Malta en het uitvoeren ervan is illegaal ondanks dat het zelden tot vervolgingen leidt. ¹	
Nederland	Ja	5 dagen
Oostenrijk	Nee	
Polen	Ja	3 dagen
Portugal	Ja	3 dagen
Roemenië	Nee	
Slowakije	Ja	2 dagen
Slovenië	Nee	
Spanje	Ja	3 dagen
Tsjechië	Nee	
Zweden	Nee	

¹ EURACTIV «Malta MP tables historic bill to decriminalise abortion» 13 mei 2021, geraadpleegd via <https://www.euractiv.com/section/politics/news/malta-mp-tables-historic-bill-to-decriminalise-abortion/> op 21 juni 2021.

De leden van de SP-fractie vragen in het verlengde van de voorgaande vraag aan te geven welke argumentatie zoal gebruikt wordt in andere landen om een andere beraadtermijn te hanteren dan Nederland. Qua argumentatie voor het hanteren van een verplichte minimale beraadtermijn (ongeachte de precieze duur hiervan) wordt in deze landen veelal aangesloten bij de argumentatie die in Nederland ook gebruikt wordt. Dat betekent dat, met het oog op zorgvuldigheid, een verplichte minimale beraadtermijn noodzakelijk zou zijn omdat de vrouw anders onvoldoende zou beraden of bezinnen. In Frankrijk is de verplichte minimale beraadtermijn, welke een duur had van 7 dagen, in april 2015 afgeschaft en wordt in plaats daarvan nu een flexibele beraadtermijn gehanteerd. In de argumentatie hiervoor werd onder andere verwezen naar het feit dat vrouwen al voor een bezoek aan een arts nadenken over een mogelijke abortus en dat een vrouw die een besluit heeft genomen geen tijd nodig heeft.²⁵ Ook vragen de leden van de SP-fractie of er internationaal onderzoek is uitgevoerd waaruit blijkt wat de gevolgen zouden zijn van het hanteren van verschillende vormen van beraadtermijnen. De initiatiefnemer is dergelijk internationaal wetenschappelijk onderzoek in de voorbereiding van het onderhavige wetsvoorstel niet tegen gekomen. Wel wordt er in zowel de memorie van toelichting als deze nota naar aanleiding van verslag, zie bijvoorbeeld de beantwoording in paragraaf 2.2, verwezen naar wetenschappelijk onderzoek naar de gevolgen van een verplichte minimale beraadtermijn op bijvoorbeeld het emotioneel welzijn en vraagstukken van verwerking.

De leden van de D66-fractie vragen tot slot welke conclusie de initiatiefnemer trekt op basis van de verschillen in abortuswetgeving. Hierin wil de initiatiefnemer graag benadrukken dat het vergelijken van de abortuspraktijk tussen landen, of staten binnen de Verenigde Staten bijvoorbeeld, lastig is. Het is namelijk veel te kort door de bocht om simpelweg te stellen dat een verplichte minimale beraadtermijn leidt tot een hoger dan wel een lager abortuscijfer. De initiatiefnemer plaats het vraagstuk van abortus dan ook graag in een groter beeld waarbij gedoeld wordt op zorg en voorlichting rondom seksualiteit, conceptie en zwangerschappen in den brede. De goede Nederlandse abortuspraktijk is dus ook zeker niet enkel te danken aan de uitstekende abortuszorgverlening in Nederland, maar begint al op scholen waar bijvoorbeeld op een open en eerlijk

²⁵ Le Monde, IVG: l'Assemblée vote la suppression du délai de réflexion de sept jours; 2015. Geraadpleegd via https://www.lemonde.fr/sante/article/2015/04/09/ivg-l-assemblee-vote-la-suppression-du-delai-de-reflexion-de-sept-jours_4612101_1651302.html op 14 juni 2021.

manier gecommuniceerd wordt over seksualiteit en (anti)conceptie. Ook de beschikbaarheid van anticonceptiemiddelen in Nederland zijn van groot belang alsmede de neutrale doch persoonlijke keuzehulpgesprekken welke vrouwen kunnen voeren indien zij (onbedoeld) zwanger raken. Een vergelijking tussen landen aangaande abortuspraktijken dient in de ogen van de initiatiefnemer dus ook veelomvattender te zijn waardoor het effect van onderdelen van de abortuspraktijk of zorg en voorlichting rondom zwangerschap moeilijker te duiden (zullen) zijn.

4. Uitgangspunten van het wetsvoorstel

De leden van de ChristenUnie-fractie vragen om een kwantitatieve duiding van de groep vrouwen voor wie de verplichte minimale beraadtermijn een probleem is en wat de karakteristieken zijn van deze vrouwen. De initiatiefnemer merkt op dat deze vraag om meerdere redenen moeilijk te beantwoorden is. Zoals reeds vermeld in de beantwoording bij de vragen in paragraaf 2.3 geeft het deelonderzoek onder vrouwen als onderdeel van de tweede evaluatie een indicatief beeld, maar is een kwantitatieve duiding met statistische significantie moeilijk te geven omwille van de beperkte respons. De tweede reden waarom deze vraag lastig te beantwoorden is, is omdat het afhankelijk is van de definitie van «een probleem». Het moge, op basis van het onderhavige wetsvoorstel en de uitgangspunten die de initiatiefnemer hierin hanteert, duidelijk zijn dat de initiatiefnemer het door middel van een verplichte minimale beraadtermijn verlagen van de vrouw tot een persoon die niet in staat is om autonoom beslissingen te nemen, in lijn met de terechtwijzing van de Wereldgezondheidsorganisatie, ziet als een probleem.²⁶ Bij het kiezen van deze definitie van het «probleem», zouden alle vrouwen die in Nederland een abortus ondergaan onder deze groep vallen. Een andere definitie die gekozen kan worden is de reeds in paragraaf 2.2 aangehaalde negatieve impact die een verplichte minimale beraadtermijn kan hebben op de vrouw. Hierbij dient gedacht te worden aan een kwalijke invloed die dit heeft op hun emotionele welzijn, maar ook de fysieke klachten zoals misselijkheid en psychische klachten zoals stress. Uit deze onderzoeken blijkt over het algemeen dat een meerderheid van de vrouwen met dergelijke gevolgen geconfronteerd wordt. De initiatiefnemer is echter huiverig om deze onderzoeken te gebruiken voor een kwantitatieve duiding van de grootte van de groep. Wel blijkt uit deze onderzoeken dat deze negatieve gevolgen veelal niet significant gerelateerd zijn aan de persoonskenmerken van vrouwen.

De leden van de ChristenUnie-fractie vragen de initiatiefnemer vervolgens hoe hij zeker weet dat het vervangen van een verplichte minimale beraadtermijn door een beraadtermijn die gegeven de specifieke omstandigheden van de vrouw nodig is om tot een weloverwogen besluit te komen, voor meer vrouwen een probleem oplost dan dat het veroorzaakt. Ook hierbij geldt dat de definitie van «een probleem» moeilijk te geven is en deze vraag daarom niet te beantwoorden is. Deze leden vragen de initiatiefnemer tevens in te gaan op een onderzoek van Fiom aangaande door vrouwen ervaren druk om te kiezen voor abortus. Ook de leden van de CDA- en JA21-fractie vragen in paragraaf 4.1 naar de mogelijke druk die ervaren wordt. Daarbij vragen de leden van de ChristenUnie-fractie of een aanpassing van de beraadtermijn niet altijd in het licht moet staan van het verlagen van deze druk. Het kiezen voor een abortus is een keuze die uiteindelijk aan de vrouw is. Ondanks dat ook voor dit onderzoek geldt dat de onderzoekers zelf stellen dat de onderzochte groep vrouwen niet representatief is voor alle vrouwen die voor

²⁶ WHO. Global Abortion Policies Database. Geneva: World Health Organization; 2018. Geraadpleegd via <https://abortion-policies.srhr.org> op 15 juni 2021.

abortus kiezen en het slechts een selecte groep van vrouwen betreft die psychosociale klachten ervaren, acht de initiatiefnemer het onwenselijk dat er door sommigen van de onderzochte vrouwen druk wordt ervaren om te kiezen voor een abortus. Hij deelt de conclusie van de onderzoekers dat uit het onderzoek blijkt hoe belangrijk het is dat een ongewenst zwangere vrouw de vrijheid ervaart een eigen keuze te kunnen maken. Daarom is het zo belangrijk dat de professionals, die te maken hebben met ongewenst zwangere vrouwen, de motivatie van de vrouw goed verkennen en alert zijn op ervaren druk van de partner of andere belangrijke naasten tijdens de besluitvorming over een abortus.²⁷ Deze conclusie blijft onverminderd van kracht, ook wanneer een beraadtermijn gehanteerd wordt die gegeven de specifieke omstandigheden van een vrouw nodig is.

De leden van de ChristenUnie-fractie vragen vervolgens welke gevolgen het hanteren van een dergelijke beraadtermijn – een waarbij rekening wordt gehouden met de specifieke omstandigheden van de vrouw – heeft op enkele van de redenen waarom vrouwen een abortus overwegen of ondergaan welke genoemd worden in de tweede evaluatie. Ook vragen zij welke gevolgen dit heeft voor het gegeven dat een derde van de vrouwen al eens eerder een abortus heeft ondergaan. In lijn met het antwoord op de voorgaande vraag van deze leden dient, wanneer opvattingen van de omgeving de reden zijn dat vrouwen kiezen voor een abortus, hier aandacht voor te zijn in de zorgverlening. In lijn met de conclusie van het onderzoek van Fiom dient daarom de motivatie van de vrouw goed verkend te worden door de zorgverleners en dient men alert te zijn op ervaren druk. Het belang van aandacht in de zorgverlening geldt vanzelfsprekend ook voor de andere redenen welke genoemd worden, zijnde woonruimte, werk/opleiding en geld. Ook hierbij geldt dat het van belang is de motivatie goed te verkennen, indien gewenst vergezeld van het bespreken van mogelijke alternatieven voor een abortus. De initiatiefnemer wenst hier wel nogmaals te benadrukken dat het aan een vrouw is om te bepalen of er sprake is van een noodsituatie en dat de wetgever niet heeft gepoogd «geldige» redenen hiervoor te geven, tot instemming van de initiatiefnemer. Het op een zorgvuldige wijze bespreken van de motivering, zonder daarbij waardeoordelen te vellen, is op dit moment reeds onderdeel van zorgvuldige zorgverlening aan een vrouw en de initiatiefnemer ziet geen enkele reden waarom deze zorgverlening minder zorgvuldig zou geschieden wanneer het onderhavige wetsvoorstel aangenomen wordt. In dit kader wijst de initiatiefnemer ook graag op de richtlijn «Begeleiding van vrouwen die een zwangerschapsafbreking overwegen» van het Nederlandse Genootschap van Abortusartsen, waarin gesteld wordt dat uit de eerste evaluatie van de Waz blijkt dat het veelal een conglomeraat van factoren is dat de vrouw doet besluiten tot een zwangerschapsafbreking. Hieruit blijkt dat de meest genoemde redenen voor een abortus zijn: een compleet gezin, financiën, geen kinderwens, geen energie, geen goede woonruimte, te jong, opleiding, te korte relatie of relatieproblemen, of een partner die de zwangerschap niet wil. Het is aan de arts om de vrouw de gelegenheid te geven haar reden(en) voor een zwangerschapsafbreking aan te geven en toe te lichten, waarbij de arts zich dient te vergewissen van het weloverwogen karakter van haar beslissing.²⁸ De afgelopen regeerperiode is er, met instemming van de initiatiefnemer, ingezet op het terugdringen van het aantal herhaalde abortussen, onder meer door de aanscherping van de

²⁷ Van der Heij, A., 2017, «Besluitvorming bij ongewenste zwangerschap en online hulp bij abortusverwerking» in: Tijdschrift voor seksuologie, 41–3 (127–232), 129–130.

²⁸ Richtlijn Begeleiding van vrouwen die een zwangerschapsafbreking overwegen. NGvA-richtlijn 2011. Geraadpleegd via: <https://www.ngva.net/professionele-standaarden/download/7/nl/1601560984%3A7aff846539f47ec3337b7d5c4501e1a1/106> op 15 juni 2021.

Leidraad huisartsen bij onbedoelde zwangerschap, het vergoeden van de plaatsing van langdurige anticonceptie in abortusklinieken en door klinieken de mogelijkheid te bieden om kosteloos anticonceptie te verstrekken aan de vrouw die wegens specifieke omstandigheden in haar leven daar zelf op dat moment niet toe in staat is.²⁹ Het terugdringen van ongewenste herhaalde abortussen zal, ongeacht eventuele aanvaarding van het onderhavige wetsvoorstel, van belang blijven. Tot slot, delen de leden van de ChristenUnie-fractie hopelijk de zienswijze dat vrouwen niet lichtzinnig tot een abortus besluiten en dat daarom geenszins de indruk gewekt dient te worden dat een vrouw «maar even een abortus zal ondergaan» ook na eventuele aanname van dit wetsvoorstel.

De leden van de SGP-fractie wijzen de initiatiefnemer erop dat een beraadtermijn, zijnde een termijn waarin zij kunnen afzien van of terugkomen op een bepaalde beslissing, ook voorkomt ter bescherming van burgers, bijvoorbeeld bij de afname van een bepaald product of dienst en vragen hem hierop te reflecteren. Zoals de leden van de SGP-fractie zelf al stellen kan een abortus geenszins vergeleken worden met de aanschaf van een product waarvoor men een bonnetje krijgt zodat dit binnen 14 dagen geretourneerd kan worden. Daar deze vergelijking niet gemaakt dient te worden zal de initiatiefnemer hier dan ook niet op in gaan. Tot slot vragen de leden van de SGP-fractie of de initiatiefnemer de mening deelt dat indien de verplichte minimale beraadtermijn wordt losgelaten een belangrijke pijler om het ongeborn leven te beschermen onderuit wordt gehaald. Ook vragen zij, in paragraaf 4.1, welke waarde de initiatiefnemer hecht aan de beschermwaardigheid van ongeborn leven. In dit kader vragen de leden van de D66-fractie ook een reflectie op de stelling die vaak wordt ingenomen dat een verplichte minimale beraadtermijn noodzakelijk is in het kader van de beschermwaardigheid van ongeborn leven. In het algemene deel van deze nota naar aanleiding van verslag heeft de initiatiefnemer reeds zijn visie op de beschermwaardigheid gegeven. Het is dus belangrijk om hierbij te constateren dat beiden doelen of waarden, zijnde de beschermwaardigheid van ongeborn leven en de hulpverlening aan de vrouw die door een ongewenste zwangerschap in een noodsituatie verkeert, van belang zijn maar dat een feitelijk of kwantitatief oordeel over doelbereiking niet te geven is. Vanzelfsprekend vind de initiatiefnemer beide doelen van belang en merkt hij uit gesprekken dat vrouwen bij de afweging of zij een abortus willen ondergaan ook beide doelen (wellicht onderbewust) meenemen in deze weging. Een verplichte minimale beraadtermijn is in de ogen van de initiatiefnemer, getuige het onderhavige wetsvoorstel, niet noodzakelijk voor de bescherming van het ongeborn leven ook omdat in de zorgvuldigheidseisen van de huidige Waz (artikel 5 tweede lid sub b) reeds is opgenomen dat «de arts, indien de vrouw van oordeel is dat haar noodsituatie niet op andere wijze kan worden beëindigd, zich ervan vergewist dat de vrouw haar verzoek heeft gedaan en gehandhaafd in vrijwilligheid, na zorgvuldige overweging en in het besef van haar verantwoordelijkheid voor ongeborn leven en van de gevolgen voor haarzelf en de haren».

4.1 Autonomie

De leden van de VVD-fractie onderschrijven, tot genoegen van de initiatiefnemer, de stelling aangaande autonomie in het kader van de verplichte beraadtermijn en vinden eveneens dat het onwenselijk is dat in de huidige regeling de wetgever, c.q. «de overheid», een vrouw een verplichte minimale beraadtermijn van vijf dagen oplegt. Zij vragen de initiatiefnemer of hij bekend is met de opvatting van de huidige regering

²⁹ Kamerstukken II, 2020/21, 34 990, nr. 11.

ten aanzien van deze regeling en of het naar het oordeel van de initiatiefnemer gerechtvaardigd is om de individuele autonomie te «overrulen». Aangaande het huidige standpunt van de regering, waar de initiatiefnemer reeds in de inleiding bij heeft stilgestaan, is het moeilijk uitspraken te doen. De regering heeft in het verleden aangegeven «een dergelijke wijziging van de abortuswetgeving op dit moment niet aangewezen is». Dat moment was bijvoorbeeld voor de aanneming van de eerder aangehaalde motie Ellemeet/Ploumen met een ruime Kamermeerderheid. Mogelijk heeft dat, alsmede de onderbouwing van het onderhavige wetsvoorstel, tot gevolg dat de regering een ander standpunt zal innemen aangaande de verplichte minimale beraadtermijn, hetgeen tijdens de mondelinge behandeling van dit wetsvoorstel zal moeten blijken.³⁰ Het antwoord op de vraag of de initiatiefnemer het «overrulen» van de individuele autonomie gerechtvaardigd vindt, luidt stevig ontkennend. Zoals in paragraaf 4.1 van de memorie van toelichting uiteengezet, kent de minimale verplichte beraadtermijn een paternalistisch karakter. Dergelijk paternalisme kan, volgens de literatuur, in gevallen te rechtvaardigen zijn maar daar dient dan ook een bewijslast voor aangedragen te worden. Deze bewijzen ontbreken in het geval van de verplichte minimale beraadtermijn, waardoor het afschaffen hiervan en in plaats daarvan het hanteren van een beraadtermijn die gegeven de specifieke omstandigheden nodig is om tot een weloverwogen besluit te komen, wenselijk is.

Ook de leden van de CDA-fractie hebben een enkele vraag over het paternalistisch karakter dat de verplichte minimale beraadtermijn kent. Zij wijzen erop dat de beraadtermijn destijds niet in de wet is opgenomen om te bepalen wat het beste is voor de vrouw, maar om bescherming te bieden aan het ongeboren leven en om ingrijpende en onomkeerbare beslissingen te overhaast te nemen. Tegelijkertijd stellen zij dat de autonomie van de vrouw in de wet is vastgelegd omdat er geen specifieke norm in de wet opgenomen is inzake de rechtmatigheid of wederrechtelijkheid van abortus provocatus, waardoor het besluit of sprake is van een noodsituatie overgelaten wordt aan de verantwoordelijkheid van vrouw en arts. Zij vragen de initiatiefnemer of hij deze analyse deelt en zo niet waarom niet. De initiatiefnemer deelt deze analyse niet maar het paternalistische karakter van de verplichte beraadtermijn niet enkel zit in het bepalen wat «het beste is voor de vrouw» maar juist ook schuilt in de door deze leden aangedragen motivatie dat de verplichte minimale beraadtermijn zou dienen ter bescherming van de vrouw. Dergelijke paternalistische maatregelen bij abortus zouden genomen worden ter bescherming van de vrouw voor het overhaast nemen van beslissingen. In de memorie van toelichting is stil gestaan bij de mogelijke rechtvaardigingen van paternalisme. Zoals deze leden ook terecht aandragen is het beslissen of een vrouw in een noodsituatie verkeert alleen aan de vrouw, waarbij het de taak is van de arts is om te bepalen of ook voldaan is aan de zorgvuldigheidseisen, bijvoorbeeld of er sprake is van een weloverwogen besluit. Hieruit zou men, in lijn met de redenering van de leden van de CDA-fractie, het toekennen van autonomie kunnen destilleren alhoewel de toenmalige regering bij de totstandkoming van de Waz hier nooit expliciete uitspraken over heeft gedaan. Het niet toekennen van diezelfde autonomie met professionele begeleiding bij de afweging van de vrouw daadwerkelijk over te gaan tot een zwangerschapsafbreking, maar hier een verplichte minimale beraadtermijn te hanteren, vindt de

³⁰ Conform artikel 143 van Draaiboek voor de regelgeving «geeft de bewindspersoon tijdens de mondelinge behandeling in de Tweede Kamer in algemene termen het oordeel van het kabinet en brengt hij eventuele bezwaren onder de aandacht.» Zie <https://www.kcwj.nl/kennisbank/draaiboek-voor-de-regelgeving/hoofdstuk-4-initiatiefwetten-nrs-129-156/plenaire/nr-143-de-geraadpleegd-op-15-juni-2021>.

initiatiefnemer dan ook een paternalistisch en onwenselijk karakter hebben, vandaar het onderhavige wetsvoorstel.

De leden van de ChristenUnie verschillen van mening met de initiatiefnemer over het paternalistisch karakter en zijn van mening dat de autonomie, mogelijk in aanvulling op de leden van de CDA-fractie, in de wet tot uiting komt doordat de vrouw altijd alleen, zonder aanwezigheid van familie of naasten, met de arts spreekt en de vrouw zelf de beslissing neemt. Zij vragen de initiatiefnemer in te gaan op de verhouding tussen de autonomie van de vrouw en de beschermwaardigheid van het ongeboren leven. Ook de leden van de SGP-fractie vragen wat het toevoegen van de notie van «autonomie van de vrouw» voor gevolgen heeft voor de balans. Allereerst deelt de initiatiefnemer de mening dat het uitermate wenselijk is dat een vrouw altijd alleen wordt gesproken en dat deze eis, ondanks dat zij niet voortvloeit uit de wettekst of het Besluit afbreking zwangerschap, fungeert als een zekere waarborg voor het autonome besluit. Echter getuige het onderhavige wetsvoorstel is de initiatiefnemer van mening dat de autonomie die op dit moment op punten wel wordt erkend op andere punten niet wordt erkend. De verhouding tussen autonomie enerzijds en beschermwaardigheid anderzijds dient in de ogen van de initiatiefnemer gezien te worden binnen het wettelijke kader van de Waz. Daarmee bedoelt hij dat binnen de kaders zoals vastgesteld zijn in de Waz, wij aan de vrouw autonomie toekennen om zelf te besluiten een abortus te overwegen en zelf te besluiten of zij deze wil ondergaan. Dat betekent dat het aan de autonome vrouw is om gegeven haar specifieke omstandigheden zelf af te wegen hoe zij de twee waarden van de wet weegt en vervolgens, indien daaraan behoefte is met professionele ondersteuning, zelf een besluit te nemen of zij een abortus wil of niet. Het onderhavige wetsvoorstel gaat om het erkennen van deze autonomie, daarbij indien gewenst ondersteund door professionele zorgverlening, niet alleen wanneer dit het daadwerkelijke besluit tot een abortus betreft maar ook wanneer het de beraadtermijn betreft.

De leden van de SGP-fractie delen eveneens niet de mening dat de verplichte minimale beraadtermijn een paternalistisch karakter kent. Zij vragen de initiatiefnemer uit te leggen hoe het onderhavige wetsvoorstel ervoor zorgt dat de bescherming van ongeboren leven in de Waz (op zijn minst) gelijk blijft. Tevens vragen zij of de balans niet wordt verstoord en welke waarde hij hecht aan de bescherming van ongeboren leven. De initiatiefnemer wijst voor de beantwoording van deze vragen graag nogmaals op het eerste evaluatieonderzoek waarin wordt gesteld dat een louter feitelijk oordeel over doelbereiking, zijnde enerzijds de bescherming van ongeboren leven en anderzijds de hulpverlening aan de vrouw die door een ongewenste zwangerschap in een noodsituatie verkeert, niet te geven valt. De bescherming van ongeboren leven valt niet te kwantificeren evenmin als de hulpverlening aan de vrouw die door een ongewenste zwangerschap in een noodsituatie verkeert niet te kwantificeren valt. Derhalve valt ook niet te zeggen of de bescherming gelijk blijft of toeneemt. De initiatiefnemer heeft er vertrouwen in dat vrouwen en de zorgverleners die haar ondersteunen en begeleiden bij de beslissingen rondom een abortus, deze beslissingen zorgvuldig en weloverwogen nemen, ook in het besef van de verantwoordelijkheid van de vrouw voor ongeboren leven, en ziet geen reden om dit vertrouwen niet te hebben.

De leden van de SGP-fractie vragen de initiatiefnemer of zijn kritiek op de verplichte minimale beraadtermijn wel consequent is nu het onderhavige voorstel eveneens «een termijn» voorschrijft. Daarbij vragen zij tevens waarom er niet voor gekozen is om de beraadtermijn gewoon helemaal uit de Waz te schrappen. Met het onderhavige wetsvoorstel heeft de

initiatiefnemer, zoals ook in antwoord op vragen in paragraaf 2.1 vermeld, recht willen doen aan de aanbeveling uit de eerste evaluatie van Waz. Deze luidt: «Het verdient de voorkeur niet meer van een vaste termijn uit te gaan. Aanbevolen wordt in de wet op te nemen dat er steeds een zodanige bedenktijd dient te zijn als nodig is om in de gegeven omstandigheden tot een weloverwogen besluit te komen.» De aanbeveling was geenszins om de beraadtermijn in zijn geheel te schrappen en daar de initiatiefnemer het beraden over een abortus geen slechte zaak vindt, heeft hij er niet voor gekozen de beraadtermijn in zijn geheel te schrappen. De constatering dat de kritiek op de verplichte minimale beraadtermijn omwille van paternalisme ook toepasbaar is op het onderhavige wetsvoorstel deelt de initiatiefnemer niet. Immers, na een eventuele aanneming van het onderhavige wetsvoorstel dient een beraadtermijn gehanteerd te worden die, gegeven de specifieke omstandigheden, nodig is om tot een weloverwogen besluit te kunnen komen. De lengte hiervan wordt door een vrouw in samenspraak met en daarbij ondersteund door de arts met inachtneming van de zorgvuldigheidseisen uit artikel 5 van de Waz vastgesteld. Dit kan een kortere beraadtermijn maar ook een langere beraadtermijn zijn dan de nu wettelijk voorgeschreven vijf dagen.

De leden van de SGP-fractie menen voorts dat er in de toelichting nog onvoldoende aandacht wordt geschonken aan drang en dwang bij abortus. Zij wijzen vervolgens op een aantal resultaten uit onderzoek van Fiom onder vrouwen die psychosociale hulp zochten na een abortus en het vermoeden van een abortusarts aangaande seksueel geweld en vragen welke gevolgen het onderhavige wetsvoorstel voor deze groepen heeft. Daarbij vragen zij zich af of de initiatiefnemer niet te makkelijk stelt dat iedere vrouw die een abortus overweegt of daartoe beslist een autonome vrouw is die weloverwogen en vrijwillig tot dat besluit is gekomen. Voor zover vraagstukken van druk en dwang nog niet afdoende een plek hebben gekregen in de toelichting van het wetsvoorstel, dankt de initiatiefnemer deze leden voor de mogelijkheid om hier alsnog aandacht aan te besteden. Op basis van de wet dienen artsen zich ervan te vergewissen dat een vrouw haar verzoek in vrijwilligheid doet en handhaaft. Een vrijwillig verzoek hoeft overigens niet te betekenen dat de vrouw niet beïnvloed is.³¹ Immers, een vrouw die ongewenst zwanger is wordt direct of indirect beïnvloed door de eventuele partner, familie en/of vrienden, haar woon- en/of werkomstandigheden en door de normen en waarden in haar sociale omgeving. Juist daarom staat in de eerder aangehaalde Richtlijn «Begeleiding van vrouwen die een zwangerschapsafbreking overwegen» dat het voor hulpverleners nuttig kan zijn wanneer zij op de hoogte zijn van deze invloeden en de impact daarvan, zowel met het oog op de inschatting of er uiteindelijke sprake is van een «eigen» beslissing van de vrouw, als ook in verband met eventuele verwerkingsproblemen die zijn gerelateerd aan géén of minder steun van belangrijke personen in haar omgeving. Ondanks dat de onderzochte groep niet representatief is voor alle vrouwen die voor abortus kiezen, zoals ook al gezegd in antwoord op vragen van de leden van de ChristenUnie-fractie in paragraaf 4, is de conclusie van de onderzoeker wel van belang. Immers de onderzoeker staat in de conclusie stil bij hoe belangrijk het is dat een ongewenst zwangere vrouw de vrijheid ervaart een eigen keuze te kunnen maken. Daarom dienen de professionals, die te maken hebben met ongewenst zwangere vrouwen, de motivatie van de vrouw goed te verkennen en dienen zij alert te zijn op ervaren druk van de partner of

³¹ Den Hartogh, G. A. (1997). Prenatale diagnostiek. De morele bezwaren gewogen. Medisch Contact, 52, 1591–1594.

andere belangrijke naasten tijdens de besluitvorming.³² Deze conclusie blijft onverminderd van kracht, ook wanneer een beraadtermijn gehanteerd wordt die gegeven de specifieke omstandigheden van een vrouw nodig is. In het door leden van de SGP-fractie aangehaalde nieuwsartikel wordt een abortusarts aan het woord gelaten die vermoed dat 10 tot 20 procent van alle vrouwen die een abortus willen, op een of andere manier te maken hebben gehad met seksueel geweld waarbij dan niet alleen aan zwangerschappen ten gevolge van incest of verkrachting moet worden gedacht, maar ook aan seksuele traumatisering. Het vervolgonderzoek dat de abortusarts met dit vermoeden had willen uitvoeren is, voor zover bij de initiatiefnemer bekend, nooit uitgevoerd en derhalve is het vermoeden nooit bevestigd dan wel ontkracht. Indien een vrouw, als gevolg van verkrachting, incest of andersoortig seksueel geweld, een abortus overweegt wordt zij hierbij mogelijk nog meer ondersteund bij haar beslissing, conform de eerder aangehaalde Richtlijn. Een voorbeeld hiervan is als door de hulpverlener geweld wordt signaleerd. In zo'n geval dient veiligheid besproken te worden, ondersteuning en mogelijke opvang geboden te worden, evenals verwijzing naar aangifte, waarbij het vanzelfsprekend aan een vrouw is hier wel of niet gebruik van te maken.³³ Ook dit blijft na aanneming van het onderhavige wetsvoorstel onverminderd gelden. In deze passage uit de richtlijn ligt ook het antwoord besloten op de vraag of er niet te makkelijk wordt gesteld dat er altijd sprake is van autonome vrouwen. De initiatiefnemer gaat er inderdaad vanuit dat vrouwen in principe autonoom zijn en dus zelf in staat zijn om beslissingen te maken over hun eigen lichaam. Daarmee wil hij natuurlijk niet zeggen dat alle vrouwen zonder ondersteuning tot een weloverwogen en zorgvuldig besluit willen of kunnen komen. Vrouwen kunnen enorm gebaat zijn bij de professionele ondersteuning die artsen en andere neutrale hulpverleners bieden aan vrouwen die een abortus overwegen. Een abortusarts kan een vrouw hierbij assisteren maar zoals de abortusarts in het artikel ook zegt: «Als voor jou de keuze maar goed duidelijk is.»³⁴

Aanvullend aan de groepen die hierboven reeds genoemd zijn vragen de leden van de SGP-fractie om verder in te gaan op het vraagstuk van twijfel rondom abortus en de gevolgen van het onderhavige wetsvoorstel. In aanvulling op hetgeen reeds over dit vraagstuk in antwoord op vragen in paragraaf 2.1 en 2.2 is gezegd het volgende. Zoals in het Verslag van een schriftelijk overleg over de opdracht evaluatie Wet afbreking zwangerschap door de Minister is toegezegd, is in de tweede evaluatie aandacht besteed aan het besluitvormingsproces, waarbij ook gekeken is naar het vraagstuk van twijfel.³⁵ Hieruit komt geen herhaling van cijfers naar voren. Dat wijst erop dat er door de beroepsgroepen veel aandacht is besteed aan de aanbevelingen rondom de besluitvorming en twijfel uit de eerste evaluatie.³⁶ Dat gezegd hebbende is het goed te onderkennen, zoals de NGvA ook stelt in haar schriftelijke inbreng voor de tweede evaluatie van de Waz, dat twijfel mee kan spelen bij het besluitvormingsproces. Zij schrijven: «Mocht de constatering zijn dat de vrouw twijfelt en blijft twijfelen dan wordt met de vrouw overwogen gespecialiseerde hulpver-

³² Van der Heij, A., 2017, «Besluitvorming bij ongewenste zwangerschap en online hulp bij abortusverwerking» in: Tijdschrift voor seksuologie, 41–3 (127–232), 129–130.

³³ Richtlijn Begeleiding van vrouwen die een zwangerschapsafbreking overwegen. NGvA-richtlijn 2011. p. 103. Geraadpleegd via: <https://www.ngva.net/professionele-standaarden/download/7/nl/1601560984%3A7aff846539f47ec3337b7d5c4501e1a1/106> op 15 juni 2021.

³⁴ Medisch Contact, 28 september 2010 «Er is leven na abortus». Geraadpleegd via www.medischcontact.nl/nieuws/laatste-nieuws/artikel/er-is-leven-na-abortus.htm op 15 juni 2021.

³⁵ Kamerstukken II, 2017/18, 30 371, nr. 39.

³⁶ Bijlage bij Kamerstukken II, 2005/06, 30 371, nr. 1, p. 161–166.

lening voor besluitvormingsgesprekken in te schakelen.»³⁷ Dit blijft onverminderd gelden na aanneming van het onderhavige wetsvoorstel.

4.2 De beraadtermijn en «informed consent»

De leden van de fractie van JA21 merken op dat het vervangen van een verplichte minimale beraadtermijn met een beraadtermijn die gegeven is onder specifieke omstandigheden van de vrouw nodig is om tot een weloverwogen besluit te komen neerkomt op het afschaffen van de beraadtermijn en vragen of de initiatiefnemer zich ervan bewust is dat hij hiermee een zorgvuldigheidseis uit de wet uitholt door van een wettelijk voorgeschreven minimumtermijn een lege huls van een willekeurige bedenktijd te maken. Hierdoor zou de «houvast» voor vrouwen uit de wet verdwijnen. Zoals reeds uiteengezet in antwoord op vragen van de leden van de SGP-fractie in paragraaf 4.1, wordt met het onderhavige wetsvoorstel recht gedaan aan de aanbeveling uit de eerste evaluatie van Waz. Deze luidt: «Het verdient de voorkeur niet meer van een vaste termijn uit te gaan. Aanbevolen wordt in de wet op te nemen dat er steeds een zodanige bedenktijd dient te zijn als nodig is om in de gegeven omstandigheden tot een weloverwogen besluit te komen.» De aanbeveling was geenszins om de beraadtermijn in zijn geheel te schrappen en daar de initiatiefnemer het beraden over een abortus geen slechte zaak vindt, heeft hij er niet voor gekozen het geheel te schrappen. Het moge duidelijk zijn, getuige de beantwoording in deze nota naar aanleiding van verslag alsmede de memorie van toelichting, dat de initiatiefnemer niet mee gaat in het bezigen van kwalificaties als «uithollen», «lege huls maken» en «willekeurige bedenktijd». Zoals hierboven gemeld heeft de initiatiefnemer, als gevolg van de wetsevaluaties en wetenschappelijke onderzoeken, recht willen doen aan de aanbeveling van de eerste evaluatie, hetgeen in zijn ogen geenszins leidt tot uitholling of het willekeurige vaststellen van beraadtermijnen.

De leden van de fractie van JA21 vragen vervolgens of er getalsmatig zicht is op de werkelijke beraadtermijn die gemiddeld nodig wordt geacht alvorens een besluit te nemen over het al dan niet uitvoeren van een abortus. Dergelijk getalsmatig inzicht bestaat, bij weten van de initiatiefnemer, niet. Dat zou immers ook impliceren dat op voorhand en op basis van een rekenmodel of iets dergelijks te bepalen valt welke beraadtermijn voor een bepaalde vrouw gegeven haar persoonskenmerken en andere omstandigheden nodig wordt geacht, nog los van de vraag aan wie het nodig achten is. Deze leden vragen de initiatiefnemer tevens of hier sprake is van een principekwestie om sneller tot abortus te kunnen besluiten of dat er sprake zou zijn van grote, onoverkomelijke problemen. De suggestie dat dit initiatiefwetsvoorstel enkel een kwestie zou zijn van sneller tot abortus kunnen besluiten werpt de initiatiefnemer verre van zich. Het doel van het onderhavige wetsvoorstel is juist dat voor iedere vrouw in Nederland die een abortus overweegt een dusdanige beraadtermijn wordt gekozen zodat zij tot een zorgvuldig en weloverwogen besluit kan komen zonder de eerder aangehaalde negatieve gevolgen die een verplichte minimale beraadtermijn kan veroorzaken. Aangaande het vraagstuk van de problemen verwijst de initiatiefnemer graag naar het antwoord op vragen van de leden van de ChristenUnie-fractie in paragraaf 4.

Tot slot stellen de leden van de fractie van JA21 nog enkele vragen over het bespreken van alternatieven van een abortus en verdere informatievoorziening door een zorgverlener. Zij verwijzen daarbij, in dezelfde vraag

³⁷ Bijlage bij Kamerstukken II, 2019/20, 30 371, nr. 42, p. 99.

in paragraaf 4.1, naar de motie Van der Staaij.³⁸ De precieze constatering uit de motie laat de initiatiefnemer graag aan de indiener van de motie en worden niet gedeeld door hem, getuige ook de stemmingsuitslag van de stemmingen over de motie. In de tweede evaluatie van de Waz is stilgestaan bij het vraagstuk van informatievoorziening over alternatieven van een abortus. Hieruit blijkt dat bij de informatieverstrekking aan vrouwen bij de besluitvorming, hulpverleners zo goed mogelijk aansluiten bij de specifieke behoeften van de vrouw en haar eventuele problemen bij het nemen van een besluit. Dit betekent dat wanneer het gaat om het bespreken van alternatieven door de hulpverleners gevraagd wordt of die overwogen zijn en indien de situatie daar aanleiding toe geeft, wordt op relevante alternatieven nader ingegaan of wordt de vrouw verwezen. De initiatiefnemer vindt een dergelijke handelwijze, waarbij niet iedere vrouw ongevraagd alle alternatieven te horen krijgt maar kijkt welke behoefte er is bij een vrouw, de juiste.

4.3 Professionaliteit zorgverlening

De leden van de VVD-fractie erkennen, net als de initiatiefnemer, het hoge niveau van de abortushulpverlening in Nederland en de training die zorgverleners ondergaan zodat zij in staat zijn zorgvuldig gesprekken te voeren met ongewenst zwangere vrouwen. Zij vragen de initiatiefnemer allereerst op welke wijze deze zorgvuldige wijze van handelen ook in de toekomst geborgd is. Sinds de inwerkingtreding van Waz is er door diverse beroepsgroepen hard gewerkt aan de continue professionalisering van de zorgverlening. De oprichting van de NGvA in 1991 speelde hierbij een belangrijke rol. De zorgvuldige wijze van handelen van zorgverleners heeft zijn plek gevonden in de richtlijnen van tal van beroepsgroepen welke betrokken zijn bij de abortuszorgverlening in Nederland. Door deze richtlijnen met gebruik van tal van experts op diverse disciplines op te stellen, zoals bijvoorbeeld is gebeurd bij de richtlijn «Begeleiding van vrouwen die een zwangerschapsafbreking overwegen», en aan de hand van nieuwe inzichten aan te passen, zorgen wij dat deze zorgvuldige wijze van handelen ook in de toekomst geborgd blijft.

De leden van de VVD-fractie vragen voorts naar hoe in de praktijk wordt omgegaan met een ongewenst zwangere vrouw die zwanger is geraakt als gevolg van een verkrachting. Zij vragen hoe in deze gevallen wordt omgegaan met de beraadtermijn. Zoals deze leden ongetwijfeld bekend, bevat de huidige Waz reeds een uitzonderingsclausule waarop een arts zich kan beroepen. In artikel 16 tweede lid van de wet staat namelijk dat een verplichte minimale beraadtermijn niet geldt als «daarmede een dreigend gevaar voor het leven of de gezondheid van de vrouw af te wenden [is].» Uit contact met abortusartsen is gebleken dat slechts een klein deel van de vrouwen naar een abortuskliniek komt als gevolg van een verkrachting. Gelijk aan alle vrouwen die zich melden bij een abortuskliniek wordt ook met deze vrouwen gesproken over hun wens tot een zwangerschapsafbreking. Een verkrachting zal daarbij vrijwel zeker ter sprake komen waarna de zorgverlener met de vrouw hierover en de gevolgen die dit heeft voor haar (geestelijke) gezondheid zal praten. Indien uit deze gesprekken blijkt dat de psychische nood als gevolg van de verkrachting een bedreiging vormt voor de (geestelijke) gezondheid van de vrouw, kan gebruik gemaakt worden van de deze uitzonderingsmogelijkheid.

De leden van de VVD-fractie hebben tevens enkele vragen over de gevolgen van het onderhavige wetsvoorstel op de werkwijze van artsen. Zo vragen zij op welke wijze de beraadtermijn na een aanneming van het

³⁸ Kamerstukken II, 2018/19, 32 279, nr. 172.

onderhavige wetsvoorstel precies wordt vastgesteld en of dit op eenduidige wijze dient te gebeuren. Net als de leden van de VVD-fractie acht de initiatiefnemer het van belang dat er een mate van eenduidigheid nodig is in het vaststellen van beraadtermijnen die gegeven de specifieke omstandigheden van de vrouw nodig zijn om te komen tot een weloverwogen besluit. Tegelijkertijd is het hierbij van belang te waken voor de gedachte dat op basis van een checklist of een beslisboom precies is vast te stellen hoeveel beraadtermijn wenselijk is. Zoals gezegd is het doel om gegeven de specifieke omstandigheden in gezamenlijk overleg tot een weloverwogen besluit te komen. Het feit dat specifieke omstandigheden inherent uniek zijn heeft gevolgen voor de mate waarin eenduidigheid bereikt kan worden. De initiatiefnemer heeft hierbij vertrouwen in de professionele zorgverleners om, met inachtneming van de eisen van zorgvuldigheid uit artikel 5 van de Wvz, op een goede wijze uitvoering te geven aan het onderhavige wetsvoorstel, waarbij richtlijnen een rol kunnen spelen. De initiatiefnemer wijst er evenwel op dat het opstellen van medische richtlijnen aan relevante medische beroepsorganisaties is.

De leden van de VVD-fractie vragen vervolgens hoe het proces zorgvuldig blijft verlopen in het geval de vrouw en de arts een andere beraadtermijn voor ogen hebben en of deze mogelijkheid ook meegenomen kan worden in de (herziening van) richtlijnen. Ook de leden van de ChristenUnie-fractie hebben vragen over dit mogelijke scenario en vragen of er voorbeelden zijn van andere landen waaruit lering getrokken kan worden. Indien dit initiatiefwetsvoorstel wordt aangenomen komt de tweede zin van artikel 3, eerste lid, als volgt te luiden: «De arts en de vrouw stellen, met in achtneming van de eisen met betrekking tot hulpverlening en besluitvorming, bedoeld in artikel 5, in gezamenlijk overleg een termijn vast die voorafgaat aan de afbreking van de zwangerschap.» Hieruit vloeit het gezamenlijke overleg voort waar de leden van beide fracties aan refereren. Dat kan betekenen dat een vrouw het gesprek met de arts in gaat met als gewenste uitkomst dat de beraadtermijn slechts van korte duur zal zijn. Als de arts tijdens het gesprek twijfel over de mogelijke beslissing bespeurt zal dit tijdens dat gesprek ter sprake gebracht worden. Dit gesprek voert een arts op basis van haar of zijn expertise en ervaring, waarbij de autonomie van de vrouw vanzelfsprekend van groot belang is, indachtig de uitgangspunten van het wetsvoorstel. Tegelijkertijd is het in acht nemen van de eisen met betrekking tot hulpverlening en besluitvorming uit artikel 5 van de wet, expliciet opgenomen in dit nieuwe artikel. Dat betekent onder andere ook dat de arts zich ervan vergewist dat de vrouw haar verzoek heeft gedaan en gehandhaafd in vrijwilligheid, na zorgvuldige overweging en in het besef van haar verantwoordelijkheid voor ongeboren leven en van de gevolgen voor haarzelf en de haren. Indien de arts zich niet kan vergewissen van de vrijwilligheid zal de arts ook niet over gaan tot het uitvoeren van een abortus. Deze situatie doet zich nu ook voor want wanneer een arts, na de minimale verplichte beraadtermijn, zich niet kan vergewissen van de aangehaalde zorgvuldigheidseis zal zij of hij niet een abortus uitvoeren. Het is dus echt aan een vrouw om, daarbij ondersteund door en in samenspraak met de arts, te bepalen of zij voldoende tijd heeft gehad, gegeven dat de arts vanzelfsprekend altijd zal voldoen aan de zorgvuldigheidseisen. Zoals in paragraaf 3 aangegeven in antwoord op de vragen van de leden van de SP-fractie is in 2015 de abortuswetgeving in Frankrijk aangepast waardoor de minimale verplichte beraadtermijn van 7 dagen is komen te vervallen. Voor zover de initiatiefnemer na heeft kunnen gaan, heeft dit niet tot problemen geleid in het mogelijke scenario dat de leden van de VVD- en ChristenUnie-fractie schetsen. Zoals reeds gezegd kan de initiatiefnemer zich voorstellen dat de diverse beroepsgroepen die betrokken zijn bij abortus in Nederland bekijken welke gevolgen het onderhavige wetsvoorstel heeft voor hun werkwijze, bijvoorbeeld kijkend naar (de

herziening van) richtlijnen zoals de leden van de VVD-fractie suggereren, maar dit is aan beroepsgroepen zelf.

De leden van de D66-fractie vragen de initiatiefnemer te reflecteren op het feit dat meerdere (medische) beroepsgroepen en organisaties betrokken zijn bij het vraagstuk van abortus. Het klopt dat er in het initiatiefwetsvoorstel veel aandacht is voor de professionaliteit van de abortuszorgverlening waarbij met name gekeken is naar artsen en hun beroepsorganisaties zoals de NGvA, de Nederlandse Vereniging voor Obstetrie en Gynaecologie (NVOG) en het Nederlands Huisartsen Genootschap (NHG). Maar zoals de leden van de D66-fractie reeds suggereren is de goede abortuszorgverlening het gevolg van een veel bredere inzet op goede ondersteuning en begeleiding van (ongewenst) zwangere vrouwen. Hierbij denkt de initiatiefnemer niet enkel aan bijvoorbeeld de keuzehulporganisaties die op een neutrale wijze ongewenst zwangere vrouwen van informatie voorzien, maar ook aan organisaties als Rutgers die ervoor zorgen dat seksuele voorlichting en voorlichting rondom anticonceptie op een goede wijze gegeven worden in Nederland. In het licht van het hierboven staande beantwoordt de initiatiefnemer ook graag de vraag van de leden van de VVD-fractie die vragen of dit wetsvoorstel mogelijk zal leiden tot een toename van het aantal abortussen. Ondanks dat op geen enkele wijze de garantie gegeven kan worden dat er na aanneming van het onderhavige wetsvoorstel niet meer abortussen zullen plaatsvinden in Nederland het volgende. Het abortuscijfer in Nederland is al een aantal jaren relatief stabiel. Dit is niet alleen het gevolg van goede abortuszorgverlening en begeleiding zowel vooraf als achteraf, maar dient bezien te worden in de goede inzet op ondersteuning en begeleiding van (ongewenst) zwangere vrouwen in Nederland in de meest brede zin van het woord. Denk bijvoorbeeld aan de beschikbaarheid van anticonceptiemiddelen, goede (seksuele) voorlichting en neutrale keuzehulpgesprekken indien daar behoefte aan is. Dat blijft ook het geval na eventuele aanneming van dit wetsvoorstel. De vraag van deze leden wordt dan ook ontkennend beantwoord.

De leden van de CDA-fractie lezen dat de initiatiefnemer betoogt dat niet een verplichte minimale beraadtermijn maar de professionele abortuszorgverlening de waarborg vormt voor het nemen van een weloverwogen besluit. Deze leden vragen of de initiatiefnemer ook van mening is dat de beraadtermijn in het geheel de kans niet kan vergroten dat er een weloverwogen besluit wordt genomen. Voor een weloverwogen en zorgvuldig besluit aangaande een abortus kan het zeker een meerwaarde hebben om hier een beraadtermijn te hanteren waarbij de initiatiefnemer nogmaals wenst te benadrukken dat het nadenken over een keuze voor velen de vrouwen al begint op het moment dat zij erachter komen ongewenst zwanger te zijn en niet pas wanneer met een arts wordt gesproken. Zoals ook reeds geantwoord op vragen van de leden van de JA21- en SGP-fractie, heeft het onderhavige wetsvoorstel ook geenszins als doel om de beraadtermijn in zijn geheel te schrappen. Maar een verplichte minimale beraadtermijn voor iedere vrouw vindt de initiatiefnemer, getuige het onderhavige wetsvoorstel, geen goede zaak. In plaats daarvan acht hij het wenselijk dat een beraadtermijn wordt gehanteerd die gegeven de specifieke omstandigheden van de vrouw nodig is om tot een weloverwogen besluit te komen. Het vaststellen daarvan doet de vrouw, in samenspraak met en ondersteund door de arts, waarbij de initiatiefnemer dus veel waarde hecht aan de professionele zorgverlening vanuit de arts.

De leden van de SP- en SGP-fractie staan tot slot stil bij de voorlichting over alternatieven tijdens het besluitvormingsproces. De leden van de SGP-fractie stellen daarbij dat in de praktijk de voorlichting niet naar

behoren zou plaatsvinden. De genoemde leden vragen in het licht hiervan of de initiatiefnemer de mening deelt dat de beraadtermijn beter benut kan worden. Zoals reeds in paragraaf 4.2 geantwoord op vragen van de leden van fractie van JA21 is in de tweede evaluatie van de Waz stil gestaan bij het vraagstuk van informatievoorziening over alternatieven van een abortus. Verantwoorde voorlichting bestond volgens de toenmalige regering uit het verschaffen van passende informatie aan de vrouw met betrekking tot mogelijke oplossing van haar problemen en het geven van een passend antwoord op de vragen die bij haar bestaan op grond van de gegevens of reeds aanwezige informatie ten einde haar in staat te stellen haar oordeel zorgvuldig te vormen of opnieuw te toetsen.³⁹ Uit de tweede evaluatie blijkt ook dat de informatieverstrekking aan vrouwen bij de besluitvorming hulpverleners zo goed mogelijk aansluit bij de specifieke behoeften van de vrouw en haar eventuele problemen bij het nemen van een besluit. De richtlijn «Begeleiding van vrouwen die een zwangerschapsafbreking overwegen» stelt ook dat als de vrouw alternatieven overweegt haar een verwijzing wordt aangeboden en, indien door de vrouw gewenst, gerealiseerd. De vraag of een beraadtermijn beter kan worden benut acht de initiatiefnemer een zeer subjectieve vraag. Hoe een beraadtermijn benut wordt is aan een vrouw om te beslissen, daarbij begeleid en ondersteund door de arts. In hoeverre dit «goed», «slecht» of «beter» benut wordt of benut kan worden, is een vraag die niet aan de initiatiefnemer is om te beantwoorden en de mening van de leden van de SGP-fractie deelt hij dan ook niet.

5. Procedure

De leden van de VVD-fractie vragen de initiatiefnemer nader in te gaan op de mogelijke herzieningen van richtlijnen voor zorgverleners indien het onderhavige wetsvoorstel aangenomen wordt. Zij vragen of daarbij kan worden uitgesloten dat deze herzieningen effect hebben op de kwaliteit en zorgvuldigheid van de abortushulpverlening in Nederland. Zoals in paragraaf 4.3 in antwoord op de vragen van dezelfde leden is gezegd, zou de initiatiefnemer zich kunnen voorstellen dat het onderhavige wetsvoorstel aanleiding geeft tot het wijzigen van richtlijnen van de diverse beroepsgroepen die betrokken zijn bij de abortuszorgverlening in Nederland maar is dat vanzelfsprekend aan de beroepsgroepen zelf. Het onderhavige wetsvoorstel heeft, door de beraadtermijn meer aan te laten sluiten op de specifieke omstandigheden van de vrouw, juist als doel om de abortuszorgverlening verder te verbeteren hetgeen, gezien de expliciete rol van de zorgvuldigheidseisen bij het vaststellen van deze beraadtermijn, niet zal leiden tot een praktijk die afdoet aan de zorgvuldige praktijk die nu bestaat. Ook zorgverleners benadrukken dat het aanpassen van de wetgeving op dit onderdeel geen invloed op de kwaliteit van de abortushulpverlening in Nederland zal hebben en ook niet op de zorgvuldigheid van het besluitvormingsproces. Op basis van de negatieve effecten die een verplichte minimale beraadtermijn kan hebben op vrouwen – indachtig hetgeen hierover in paragraaf 2.1 geschreven is – zou zelfs gesteld kunnen worden dat het onderhavige voorstel een positief effect heeft op de kwaliteit van de abortushulpverlening in Nederland. De vraag wordt dan ook bevestigend beantwoord.

De leden van de CDA-fractie vragen de initiatiefnemer of het in gezamenlijk overleg vaststellen van een beraadtermijn die gegeven de specifieke omstandigheden van de vrouw nodig is om een weloverwogen besluit te nemen juist leidt tot extra nieuwe spanning, stress en onzekerheid bij de vrouw. Voorts stellen zij een aantal vragen over de administratie in de nieuwe situatie. De initiatiefnemer begrijpt de vraag

³⁹ Kamerstukken I, 1980/81, 15 475, nr. 59b, p. 13–14.

van de leden van de CDA-fractie. Op basis van de bij hem bekende wetenschappelijke literatuur alsmede andere landen of staten waar geen verplichte minimale beraadtermijn geldt, vindt hij echter niks dat zou wijzen op deze extra nieuwe spanning, stress en onzekerheid bij de vrouw. Voortbordurend op de antwoorden op vragen in paragraaf 4.3, meent de initiatiefnemer dat de professionele abortuszorgverlening in Nederland ook een goede waarborg zou vormen op deze mogelijkheden. Immers, door goed met de zorgverleners hierover te spreken waarbij dus oog is voor de specifieke situatie van de vrouw, zal het vaststellen in goed overleg gebeuren. Voorts vragen deze leden of vastgelegd dient te worden hoe lang de beraadtermijn is en waarom gekozen is voor de onderhavige beraadtermijn. De rapportageverplichtingen voortvloeiende uit het huidige artikel 11 van de wet blijven, ook na eventuele aanname van het onderhavige wetsvoorstel, van kracht waardoor elke arts die behandelingen, gericht op afbreking van zwangerschap, verricht maandelijks bepaalde gegevens aan diens geneesheer-directeur dient te doen toekomen. Onderdeel hiervan is de duur van de beraadtermijn. Ten aanzien van het vraagstuk van motivering van de samen vastgestelde duur van de beraadtermijn geldt op dit moment geen verplichting. Een dergelijke verplichting lijkt de initiatiefnemer, in het kader van het vertrouwen van de professional om samen met de vrouw hierin een juist besluit in te nemen alsmede het voorkomen van administratieve lasten, ook onwenselijk.

6. Constitutionele aspecten

De leden van de CDA-fractie vragen de leden, in het licht van artikel 2 van het Europees Verdrag tot bescherming van de Rechten van de Mens (EVRM), een nadere reflectie op de verhouding van dit wetsvoorstel ten opzichte van het EVRM. Een opmerking van de leden van de fractie van JA21 in de inleiding aangaande het recht van het ongeboren kind op leven, raakt tevens aan deze vraag. Allereerst merkt de initiatiefnemer graag op dat er geen zelfstandig *recht op leven* bestaat voor ongeboren foetussen. Dit komt niet naar voren in de Grondwet, het EVRM, het Verdrag inzake de rechten van het kind (IVRK) of in andere rechtsbronnen. In reactie op de vraag van de leden van de CDA-fractie bevestigt de initiatiefnemer dat de beraadtermijn mede tot stand is gekomen ter bescherming van het ongeboren leven. Ook is het zo dat artikel 2 van het EVRM recht op leven beschermt. Wanneer het recht op leven, als bedoel in het EVRM aanvangt komt niet expliciet naar voren in de tekst van artikel 2. Het EVRM biedt «een ieder» het recht op bescherming van het leven, zonder duidelijk te maken of «een ieder» ook ongeboren leven betreft. Zoals in de tweede evaluatie van de Waz ook geconcludeerd is wijzen de ontstaansgeschiedenis van het verdrag en de relevante jurisprudentie niet op een verbod aan lidstaten om abortuswetgeving tot stand te brengen die abortus onder voorwaarden toelaat. Later heeft ook de Hoge Raad zich in gelijke zin uitgesproken.⁴⁰ Daarbij pleegt het Europese Hof voor de Rechten van de Mens (EHRM) in de praktijk een ruime beoordelingsmarge toe te passen mede vanwege de grote verschillen in opvattingen die tussen de lidstaten van de Raad van Europa bestaan omtrent abortus.⁴¹

7. Financiële gevolgen en uitvoerings- en handhavingsaspecten

De leden van de ChristenUnie-fractie vragen de indiener of na aanname van het onderhavige wetsvoorstel gelijke gevallen in de praktijk nog wel een gelijke behandeling krijgen. Zij vragen hierbij onder andere in te gaan

⁴⁰ Bijlage bij Kamerstukken II, 2019/20, 30 371, nr. 42, p. 34–36.

⁴¹ Zie ook: EHRM 8 juli 2004, Vo tegen Frankrijk (nr. 53924/00), paragraaf 75.

op individuele opvattingen van zorgverleners en de wenselijkheid van eenduidigheid in de werkwijze van deze zorgverleners. De leden van de ChristenUnie-fractie zijn het hopelijk met de initiatiefnemer eens dat bij het vraagstuk van een mogelijke zwangerschapsafbreking er in de praktijk niet zoiets bestaat als gelijke gevallen. Iedere vrouw die een abortus overweegt is een uniek individu die om voor haar specifieke en waarschijnlijk voor haar moverende redenen en gegeven de voor haar onderscheidende situatie deze abortus overweegt. Verwijzend naar de antwoorden in paragraaf 4.3 is het dan zaak dat de zorgverlening kijkt naar de vrouw en haar verzoek en haar, op basis van hun ervaring en expertise, ondersteunt en begeleidt bij deze overwegingen. Ten aanzien van de vraag van eigen opvattingen van zorgverleners het volgende. Eenieder zal eigen opvattingen hebben over abortus, dat geldt dus ook voor zorgverleners. Waar het om gaat is dat men zich «bewust is van de eigen vooroordelen en houding» en er zorg voor draagt dat dit niet leidt tot een veroordelende houding, zoals het functieprofiel van een abortusarts opgesteld door de NGvA ook zegt. Dat gezegd hebbende is mogelijk het belangrijkste onderdeel van dit functieprofiel dat «de abortusarts de wil en de tijd dient te hebben hulp te verlenen.»⁴² Tijdens de ondersteuning en begeleiding bij het besluitvormingsproces en bij het vaststellen van de beraadtermijn zal een zorgverlener dus altijd het doel hebben om een vrouw te helpen, los van de uitkomst of de zwangerschap wel of niet wordt uitgedragen. Aangaande de vraag over de eenduidige werkwijze na eventuele aanneming van het onderhavige wetsvoorstel refereert de initiatiefnemer graag aan de beantwoording van deze vraag aan de leden van de VVD-fractie. De initiatiefnemer acht het dus van belang dat er een bepaalde mate van eenduidigheid is waarbij direct opgemerkt dient te worden dat specifieke omstandigheden inherent uniek zijn, hetgeen botst met eenduidigheid. Daarom zou hij zich kunnen voorstellen dat de nieuwe werkwijze bijvoorbeeld kan leiden tot een herziening van de richtlijnen om een zekere eenduidigheid te waarborgen zonder dat dit leidt tot specifieke instrumenten welke zouden vaststellen hoe lang een beraadtermijn dient te zijn. Dat doet immers afbreuk aan de in het onderhavige wetsvoorstel geformuleerde uitgangspunten zoals de autonomie van de vrouw.

8. Consultatie

De leden van de SP-fractie vernemen graag nadere informatie over de reactie van diverse maatschappelijke partijen op het onderhavige wetsvoorstel. Bij de totstandkoming van het onderhavige wetsvoorstel is nauw (informeel) contact geweest tussen diverse beroepsgroepen en maatschappelijke organisaties. De klinieken en ziekenhuizen heeft de initiatiefnemer nog niet als aparte (informele) adviseur betrokken bij het onderhavige wetsvoorstel. Wel heeft de initiatiefnemer, vanuit de gedachte dat het onderhavige wetsvoorstel in de praktijk goed toepasbaar moet zijn, gesproken met onder andere de NGvA en de NVOG bij de totstandkoming van het wetsvoorstel. Ook is contact geweest met diverse maatschappelijke organisaties die op een manier te maken hebben met de abortuszorgverlening in Nederland zoals Rutgers en het Fiom. In aanloop naar de inbreng van het verslag is er, voor zover de initiatiefnemer bekend, een brief gestuurd vanuit een aantal organisaties waarin zij hun steun uitspreken voor het onderhavige wetsvoorstel. Het gaat hierbij om de NGvA, de NVOG, Rutgers, de Bovengrondse en het Humanistisch Verbond. Deze organisaties wijzen, net als de initiatiefnemer, op de wetsevaluaties, wetenschappelijke onderzoeken en adviezen van de Wereldgezondheidsorganisatie als redenen voor het onderhavige

⁴² Nederlandse Genootschap van Abortusartsen, Functieprofiel. Geraadpleegd via <https://www.ngva.net/professionele-standaarden/download/13/nl/1623842751%3A997936b8b1b1747e79e31013887b7994/106> op 16 juni 2021.

wetsvoorstel. Ondanks dat de beroepsgroepen en een groot deel van de maatschappelijke organisaties zich uitgesproken heeft voor het initiatiefwetsvoorstel zijn er ook organisaties die tegen het wetsvoorstel zijn. Voor zover bij de initiatiefnemer bekend zijn er door de CVGG (het Comité van Vrouwenbonden op Gereformeerde Grondslag) en de NPV (de Nederlandse Patiëntenvereniging) negatief gereageerd is. Zij wijzen hierbij bijvoorbeeld op het feit dat een verplichte minimale beraadtermijn noodzakelijk zou zijn voor een weloverwogen besluit, dat een bedenktijd een gangbaar principe is bijvoorbeeld ook bij de bescherming van consumenten bij de aankoop van producten en dat de beraadtermijn noodzakelijk is ter bescherming van ongebornen leven. De initiatiefnemer heeft de vragen hierover, welke terug te vinden zijn in de inbreng van de leden van een aantal fracties, in deze nota naar aanleiding van verslag beantwoord.

9. Overig

De leden van de SGP-fractie constateren dat de initiatiefnemer er diverse keren op wijst dat er in de Tweede Kamer een meerderheid is voor het afschaffen van de verplichte minimale beraadtermijn – een constatering die de initiatiefnemer overigens niet deelt daar slechts eenmaal in de memorie naar een op papier parlementaire meerderheid wordt verwezen in 2008 – en vragen hem in het licht hiervan te reflecteren op een begin dit jaar, in opdracht van de NPV, uitgevoerd onderzoek waaruit blijkt dat een meerderheid van de Nederlanders voorstander zou zijn van een verplichte minimale beraadtermijn. Zij vragen hem voorts naar het verschil in opvatting tussen een meerderheid van de Nederlandse bevolking en een meerderheid in de Tweede Kamer. De initiatiefnemer heeft kennisgenomen van dit onderzoek en ziet hierin, ondanks dat de percentages iets meer uitschieten, iets dat bijvoorbeeld ook waarneembaar is in de uitkomsten van de stellingen van de Politieke Sekswijzer 2021 welke iets later naar buiten kwamen dan het onderzoek waaraan de leden van de SGP-fractie refereren. Daarmee doelt de initiatiefnemer op het feit dat hierover verschillend gedacht wordt in het land. Deze verschillen zijn ook waarneembaar in de verkiezingsprogramma's of toelichtingen op stemwijzers van de diverse partijen die op dit moment zitting hebben in de Tweede Kamer. Op basis van een enkel onderzoek stellen dat er een verschil is tussen de opvatting van de meerderheid van de Nederlanders en een eventuele meerderheid in de Tweede Kamer vindt de initiatiefnemer voorbarig en kort door de bocht. Dit omdat het onderhavige wetsvoorstel het reguliere wetstraject dient te doorlopen en pas aan het einde gestemd zal worden.

II. ARTIKELSGEWIJS

Artikel 1, onderdeel B

De leden van de ChristenUnie-fractie hebben enkele vragen over wat de voorgestelde wijzigingen van artikel 3 betekenen voor artsen, bijvoorbeeld ook wanneer zij niet willen meewerken aan een abortus. Ook vragen zij een nadere toelichting op het vervallen van artikel 16 en welke gevolgen dit heeft voor het afbreken van de zwangerschap. Ten aanzien van het vervallen van een aantal onderdelen van het huidige artikel 3 het volgende. Het huidige tweede lid vervalt, omdat de inhoud daarvan grotendeels ondergebracht wordt in artikel 1, eerste lid – waarin de definitie van «arts» is aangevuld met de beschrijving van de in het huidige tweede lid bedoelde arts – en artikel 3, eerste lid – waarin is vastgelegd dat als de vrouw zich tot een arts wendt in verband met het voornemen haar zwangerschap af te breken, geldt dat zij in gezamenlijk overleg een beraadtermijn vaststellen. Dit betekent voor artsen in de zin van de Wet

BIG dat een vrouw zich, voor het bespreken van het voornemen van zwangerschapsafbreking en het vaststellen van een beraadtermijn, tot die arts kan wenden. Dit kan bijvoorbeeld een huisarts, maar ook een arts bij een abortuskliniek zijn. De vrouw stelt, in samenspraak met en ondersteund door een arts, een termijn vast. Tegen deze achtergrond is het niet langer nodig om bij wet te bepalen wanneer de termijn – na verwijzing – aanvangt: dit maakt deel uit van het overleg tussen vrouw en arts. Om dezelfde reden vervalt overigens het huidige vierde lid. Het vervallen van het huidige derde lid heeft tot gevolg dat de arts niet langer ten hoogste vijf, onderscheidenlijk drie, dagen de tijd mag nemen voor het doen van mededeling of hij de gevraagde medewerking zal verlenen. De arts die gemoedsbezwaren koestert is ingevolge artikel 20, tweede lid, immers al verplicht dit direct aan de vrouw te melden. Als een arts geen bezwaren heeft, ziet de initiatiefnemer geen reden de termijn te handhaven: zoals in de memorie van toelichting aangegeven, zijn artsen zonder gemoedsbezwaren conform het principe van goed zorgverlenerschap en op basis van hun professionele autonomie en inzicht, gehouden vrouwen medewerking te verlenen bij hun verzoek, hetzij als een behandelaar, hetzij als verwijzer. In dit kader wijst de initiatiefnemer wel graag op aanbeveling 7 uit de tweede evaluatie dat «alle vrouwen die onbedoeld zwanger zijn (kunnen) weten dat ze zich ook zonder verwijfsbrief kunnen wenden tot een abortuskliniek of ziekenhuis»⁴³. Een verwijzing is dus niet strikt noodzakelijk en deze aanbeveling wordt, welke blijkens de kabinetsreactie, door de regering voortvarend opgepakt in samenspraak met abortusklinieken.⁴⁴

Uit het bovenstaande volgt ook een deel van het antwoord op de andere vragen van de leden van de ChristenUnie-fractie. De arts, zoals bedoeld in het nieuwe artikel 3 eerste lid, kan zowel een verwijzer als een behandelaar zijn, waarbij behandelend arts uiteindelijk zal moeten voldoen aan de zorgvuldigheidseisen. Het vervallen van de strafbepaling van artikel 16, eerste lid en derde lid, hangt samen met het vervallen van de exacte termijnen zoals nu in het huidige artikel 3 opgenomen. Daar artsen nog steeds onderworpen zijn aan het algemene toezichts- en handhavingskader, zijn deze strafbepalingen niet noodzakelijk. Immers, het wetsvoorstel gaat uit van vertrouwen in de artsen en vertrouwen in hun professionaliteit op dit vlak. Daarbij bevat artikel 11 van de wet voorschriften met betrekking tot de verantwoording die de arts aflegt over door hem uitgevoerde zwangerschapsafbrekingen; ingevolge dat artikel wordt informatie verstrekt over de datum waarop de vrouw zich tot een arts heeft gewend met het voornemen een behandeling gericht op zwangerschapsafbreking te ondergaan, wordt geregistreerd wanneer de behandeling is uitgevoerd en – als de situatie van het voorgestelde artikel 3, derde lid zich heeft voorgedaan – welke bijzondere redenen er waren om van de tussen de vrouw en de arts overeengekomen bedenktijd af te wijken.

Tot slot is er door de leden van alle fracties gevraagd naar de precieze lengte van de beraadtermijn. Wat verstaat de initiatiefnemer onder «een termijn» zoals dat in het gewijzigde artikel 3 eerste lid zou komen te staan, zo vragen de leden van de ChristenUnie- en SGP-fractie. Kan de beraadtermijn ook nul dagen zijn vragen de leden van de CDA-fractie. Zou een vrouw ook bij het eerste bezoek behandeld kunnen worden en hoe wenselijk acht hij dat, vragen de leden van de SP-fractie en de leden van de GroenLinks-fractie stellen de initiatiefnemer vragen of de periode waarin de vrouw nadenkt over haar keuze, voordat zij de arts ziet, toch ook mee zou moeten tellen en vragen of de huidige formulering van artikel 3 eerste lid in de praktijk zou betekenen altijd nog gewacht moet

⁴³ Bijlage bij Kamerstukken II, 2019/20, 30 371, nr. 42, p. 102–104, p. 155.

⁴⁴ Kamerstukken II, 2020/21, 30 371, nr. 45.

worden op de behandeling na het eerste consult? De initiatiefnemer heeft met het onderhavige wetsvoorstel recht willen doen aan diverse wetenschappelijke artikelen aangaande de verplichte minimale beraadtermijn alsook de aanbeveling van de eerste evaluatie van de Waz. Deze luidt: «Het verdient de voorkeur niet meer van een vaste termijn uit te gaan. Aanbevolen wordt in de wet op te nemen dat er steeds een zodanige bedenktijd dient te zijn als nodig is om in de gegeven omstandigheden tot een weloverwogen besluit te komen.» In het voorgestelde artikel 3, eerste lid, staat: «De arts en de vrouw stellen, met in achtneming van de eisen met betrekking tot hulpverlening en besluitvorming, bedoeld in artikel 5, in gezamenlijk overleg een termijn vast die voorafgaat aan de afbreking van de zwangerschap.» De lengte van de termijn wordt in het artikel inderdaad niet gespecificeerd noch wordt hier een minimumtermijn aan verbonden, zoals gesuggereerd door de leden van de SGP-fractie. Dat is namelijk, in de geest van het wetsvoorstel, niet aan de wetgever om te bepalen maar aan een vrouw daarbij ondersteund door de arts. Door de huidige formulering kan bij het vaststellen van deze beraadtermijn namelijk ook recht worden gedaan aan de terecht observatie van de leden van de GroenLinks-fractie die, mede op basis van de eerste evaluatie, stellen dat er een periode is waarin de vrouw nadenkt over haar keuze, voordat zij de arts ziet. Ook de Raad van State wees in 1978 al op het feit dat dit gebeurde.⁴⁵ Dat betekent dat het op basis van het voorgestelde nieuwe artikel 3, eerste lid, mogelijk is dat de vrouw en de arts in gezamenlijk overleg bepalen dat een beraadtermijn wordt gehanteerd die korter duurt dan een dag en een vrouw dus ook op dezelfde dag geholpen kan worden. De vraag of dit wenselijk is, is een vraag waarbij het antwoord afhankelijk is van de situatie. Immers, het onderhavige wetsvoorstel maakt het mogelijk dat een beraadtermijn wordt gehanteerd die gegeven de specifieke omstandigheden van de vrouw nodig is om tot een weloverwogen besluit te komen waarbij expliciete aandacht is voor de zorgvuldigheidseisen met betrekking tot hulpverlening en besluitvorming. Deze zorgvuldigheidseisen zijn erop gericht te verzekeren dat iedere beslissing tot het afbreken van zwangerschap met zorgvuldigheid wordt genomen en alleen dan uitgevoerd, indien de noodsituatie van de vrouw deze onontkoombaar maakt. Als onderdeel van deze eisen dient een arts zich ervan te vergewissen dat de vrouw haar verzoek heeft gedaan en gehandhaafd in vrijwilligheid, na zorgvuldige overweging en in het besef van haar verantwoordelijkheid voor ongebornen leven en van de gevolgen voor haarzelf en de haren. Ook dient de vrouw bijgestaan te worden door de arts, met name ook door verantwoorde voorlichting waarmee bedoeld bedoeld wordt het verschaffen van passende informatie aan de vrouw met betrekking tot mogelijke oplossingen. Indien aan alle in artikel 5 genoemde zorgvuldigheidseisen is voldaan en de arts zich er dus van vergewist dat er sprake is van een vrijwillig verzoek waarover zorgvuldig is nagedacht, en de mogelijkheid bestaat om op diezelfde dag de behandeling uit te voeren, dient dat in de ogen van de initiatiefnemer mogelijk te zijn. De periode tot aan de behandeling zal in dat geval dienst kunnen doen als de beraadtermijn welke is vastgesteld. Op deze manier wordt recht gedaan aan de aanbeveling dat er een «zodanige bedenktijd dient te zijn als nodig is om in de gegeven omstandigheden tot een weloverwogen besluit te komen.»

Jetten

⁴⁵ Kamerstukken II, 1978/79, 15 475, nrs. 1–4, p. 91.