

30371 Evaluatie Wet afbreking zwangerschap

31959 Aanpassing van wetten in verband met de nieuwe staatsrechtelijke positie van Bonaire, Sint Eustatius en Saba als openbaar lichaam binnen Nederland (Aanpassingswet openbare lichamen Bonaire, Sint Eustatius en Saba)

Nr. 22 Brief van de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 6 oktober 2011

Aan de Eerste Kamer is op 11 mei 2010 door de toenmalige staatssecretaris van BZK toegezegd dat deze zal worden geïnformeerd over de voortgang van het traject tot implementatie van de abortuswetgeving op Bonaire, St. Eustatius en Saba. Dit naar aanleiding van het aanvaarden van het amendement (nr. 31 959 nr. 25) van de leden Remkes en Van Gent waarmee de Wet afbreking zwangerschap (Waz) vanaf 10 oktober 2011 van kracht is in Caribisch Nederland.

Gezien het belang van het onderwerp acht ik het gepast ook uw Kamer hierover te informeren middels deze brief.

Om misverstanden te vermijden is het wellicht goed om vooraf aan te geven dat de vraag *of* de Waz van kracht zal worden in Caribisch Nederland niet aan de orde is. Met aanvaarding van bovengenoemd amendement is de Waz op 10 oktober 2011 geldend recht geworden.

De vraag is dus *hoe* op een zorgvuldige wijze, met inachtneming van de specifieke situatie op de BES-eilanden en het beoogd doel van het amendement, de wet kan worden geïmplementeerd. Onderstaande beleidslijn is vanuit dat perspectief ontwikkeld en geformuleerd.

### **Onderzoek naar de praktijk van abortus in Caribisch Nederland**

In opdracht van het ministerie van VWS is eind 2010 een inventariserend onderzoek uitgevoerd op de drie betrokken eilanden om te bezien wat de consequenties zijn van invoering van de abortuswetgeving aldaar. Ik voeg het onderzoeksrapport hierbij.<sup>1</sup>) In dit onderzoek tevens is gekeken naar de verwachte behoefte aan abortushulpverlening, de beschikbare faciliteiten en de culturele en religieuze context waarbinnen de WAZ geïmplementeerd moet worden. Per eiland worden in het rapport feiten en cijfers hierover gepresenteerd.

Uit het onderzoek maak ik op dat de omgang met seksuele gezondheid in Caribisch Nederland zorgwekkend is.

Abortus blijkt voor veel vrouwen een vorm van anticonceptie en niet – zoals

in de Nederlandse context – het sluitstuk van een reeks aan (vooral preventieve) maatregelen om geboortebeperving te realiseren.

Ik vind dit een zeer ongewenste situatie. De inzet van mijn beleid is er dan ook op gericht om hierin verandering aan te brengen. Cruciaal hierin is het doen ontstaan van een andere attitude ten opzichte van seksuele gezondheid. Dat dit een lastig en langdurig proces is, daar ben ik mij zeer van bewust. Maar dat proces moet wel in gang worden gezet. Hierin is het aanbieden van goede seksuele voorlichting en laagdrempelige toegang tot anticonceptie, van het grootste belang. Het onderzoek dat is uitgevoerd, wijst hier ook nadrukkelijk op.

Ik zet in mijn beleid actief in op het bevorderen van goede seksuele voorlichting op de eilanden.

Om die reden heb ik met een Nederlandse GGD afgesproken dat zij de eilanden zullen ondersteunen bij de opzet van de publieke gezondheid, met als een van de belangrijke speerpunten het bevorderen van seksuele gezondheid. Uitgangspunt is uiteraard de lokale situatie met een aanpak die in die context effectief is en aansluit bij de toon waarbinnen het gesprek in Caribisch Nederland hierover mogelijk is.

Daarnaast wil ik maatregelen nemen om laagdrempelige beschikbaarheid van anticonceptie te bevorderen.

Een goed gebruik van anticonceptie moet als cruciale randvoorwaarde worden gezien om tot de gewenste veranderingen waar het gaat om seksuele gezondheid, te komen. Voorkomen moet worden dat vrouwen het gebruik ervan uit de weg gaan, enkel omdat zij dit niet kunnen bekostigen. In het onderzoeksrapport wordt aangegeven dat die financiële drempels er echter wel zijn, momenteel, en dat het weghalen daarvan veel kan betekenen voor een andere omgang met abortus.

Ik ben om die reden voornemens om de anticonceptiepil in het aansprakenpakket voor de vrouwen in Caribisch Nederland op te nemen. Wat mij betreft is dit een tijdelijke maatregel die kan worden opgeheven als er een situatie is ontstaan waarin het gebruik van de anticonceptiepil usance is geworden. Over het eventueel additioneel opnemen van andere anticonceptiemiddelen in het aansprakenpakket, zoals het onderzoeksrapport bepleit, ben ik mij nog aan het beraden.

### **De werking van de Waz binnen de Caribische context**

Het uitvoeren van een abortus wordt legaal indien aan de vereisten van de Wet afbreking zwangerschap wordt voldaan. Een belangrijke eis is het beschikken over een Waz-vergunning. Die wordt door het ministerie van VWS afgegeven, afhankelijk van de aanvraag, voor 1<sup>e</sup> en/of 2<sup>e</sup> trimesterzwangerschapsafbrekingen. Het aanvragen van een Waz-vergunning dient op particulier initiatief te gebeuren.

Bij de beoordeling van een aanvraag om een Waz-vergunning toetst de Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ) onder andere of de aanvrager beschikt over de benodigde medische voorzieningen en expertise.

Momenteel is er geen zorgaanbieder in Caribisch Nederland die over een WAZ-vergunning beschikt. De schaalgrootte van de eilanden is hier debet aan, maar het spreekt ook voor zich dat de culturele en religieuze bezwaren op Caribisch Nederland het aanvragen van een Waz-vergunning niet bevorderen. De overheid kan en moet in dit proces in mijn ogen geen sturende rol vervullen. Wel wil ik uiteraard bevorderen dat zorgaanbieders goed geïnformeerd worden over de werking van de wet en zonder nodeloze belemmeringen een Waz-vergunning kunnen aanvragen. Mocht een Waz-aanvraag worden ingediend, dan dient de toetsing daarvan ook voortvarend ter hand te worden genomen. Om die reden zijn, op initiatief van mijn ministerie, de afgelopen maanden diverse gesprekken gevoerd met het zorgkantoor en betrokken zorgverleners.

Het doel van het amendement Remkes/Van Gent is onder meer geweest het geven van een gelijkwaardige positie van vrouwen in Caribisch Nederland ten opzichte van de vrouwen in Nederland waar het gaat om abortushulpverlening.

Mede daarom ligt het in de rede dat ik abortusbehandeling als zorgaanspraak in de 'Regeling aanspraken zorgverzekering BES' opneem.

Omdat abortushulpverlening niet tot medisch-specialistische zorg of huisartsenzorg wordt gerekend, en ik oneigenlijke situaties wil voorkomen, zal ik in deze regeling opnemen dat uitzending naar medische hulp buiten de BES-eilanden, ofwel binnen de regio ofwel naar Nederland voor het afbreken van een zwangerschap uitsluitend binnen de aanspraken valt indien hiervoor een medische indicatie is afgegeven.

### **Tot slot**

Ik sluit af met de vaststelling dat het komen tot een goede omgang met abortus in Caribisch Nederland, waarbij de Wet afbreking zwangerschap een werking kan hebben zoals beoogd, geen sinecure is.

Het amendement om deze wet van toepassing te laten zijn op Bonaire, Saba en St. Eustatius is opgesteld en door uw Kamer aanvaard vanuit de intentie om een gelijkwaardige positie van vrouwen te bevorderen. Die intentie deel ik ten volle. De situatie waarbinnen de Waz van kracht wordt op de eilanden is echter niet te vergelijken met de Nederlandse context. Mijn beleid is erop gericht om die context zodanig te beïnvloeden dat een verantwoorde en professionele abortuspraktijk in Caribisch Nederland kan ontstaan waarbij vrouwen over voldoende alternatieven beschikken die het hen mogelijk maakt daadwerkelijk een vrije keuze te maken waar het hun eigen seksuele gezondheid aangaat.

Hierbij past het mij en ons om, vanuit respect voor verschillende culturen en

overtuigingen, de weg van de geleidelijkheid te bewandelen, het gesprek aan te gaan en mogelijkheden te bieden zonder die op te dringen. Ik ben ervan overtuigd dat dit op langere termijn een gelijkwaardige positie van de vrouwen in Caribisch Nederland ten goede komt.

De Minister van Volksgezondheid,  
Welzijn en Sport,

E.I. Schippers

1) Ter inzage gelegd bij het Centraal Informatiepunt Tweede Kamer