

Vergaderjaar 2017–2018

30 371

Evaluatie Wet afbreking zwangerschap

Nr. 39

VERSLAG VAN EEN SCHRIFTELIJK OVERLEG

Vastgesteld 10 juli 2018

De vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport heeft een aantal vragen en opmerkingen voorgelegd aan de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over de brief van 29 november 2016 inzake opdracht evaluatie Wet afbreking zwangerschap (Kamerstuk 30 371, nr. 36).

De vragen en opmerkingen zijn op 16 december 2016 aan de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport voorgelegd. Bij brief van 6 juli 2018 zijn de vragen beantwoord.

De voorzitter van de commissie,
Lodders

Adjunct-griffier van de commissie,
Sjerp

Inleiding

Tijdens het algemeen overleg d.d. 3 maart 2016 met uw Kamer heeft mijn ambtsvoorganger toegezegd de Wet afbreking zwangerschap te zullen evalueren.

Op 29 november 2016 heeft mijn ambtsvoorganger u de «Opdracht evaluatie Wet afbreking zwangerschap» toegestuurd (Kamerstuk 30 371, nr. 36). In de vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport bestond er bij enkele fracties behoefte een aantal vragen en opmerkingen aan mijn ambtsvoorganger voor te leggen. Hiertoe heeft de Kamer een inbreng verslag schriftelijk overleg aan het kabinet laten toekomen. Gezien de toen demissionaire status van het kabinet is besloten om de beantwoording van de vragen aan het volgende kabinet te laten.

Op 7 december 2017 heb ik u de reactie op het verzoek van de vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport inzake stand van zakenbrief Medische ethiek alsmede over de eventuele ontwikkelingen met betrekking tot wetenschappelijk onderzoek met embryo's, alsook inzake euthanasie en afbreking zwangerschap» toegestuurd (Kamerstuk 34 775 XVI, nr. 46), waarin ik u heb toegezegd in het eerste kwartaal van 2018 de antwoorden op het inbreng verslag schriftelijk overleg aan uw Kamer te laten toekomen.

Bijgaand treft u de vragen en opmerkingen vanuit de fracties aan, met aansluitend daarop mijn reactie per fractie. Daarnaast stuur ik u de definitieve opdrachtbrief als bijlage. Gelijktijdig zal ik deze opdrachtbrief naar ZonMw sturen¹.

Inhoudsopgave

I.	Vragen en opmerkingen vanuit de fracties	2
II.	Reactie van de Minister	10

I. Vragen en opmerkingen vanuit de fracties

Vragen en opmerkingen van de VVD-fractie

De leden van de VVD-fractie hebben met interesse kennisgenomen van de brief van de Minister betreffende de opdracht tot een evaluatie van de Wet afbreking zwangerschap. Genoemde leden zijn van mening dat er hulp geboden moet kunnen worden aan vrouwen die zich als gevolg van een ongewenste zwangerschap in een noodsituatie bevinden, waarbij ook bijzondere aandacht moet zijn voor de bescherming van het ongeboren leven. Zij zijn het eens met het verzoek van de Minister om in de evaluatie van de Wet afbreking zwangerschap (Waz) aandacht te besteden aan mogelijke knelpunten in de wetgeving.

De leden van de VVD-fractie kunnen zich vinden in de specifieke aandachtspunten van de Minister, te weten de registratie bij abortushulpverlening en de wensen van het veld in deze, de samenwerkingsovereenkomsten tussen de klinieken en ziekenhuizen en aandacht voor de samenloop van de Wet afbreking zwangerschap met andere wetten. In haar brief geeft de Minister aan dat het evaluatietraject gemiddeld achttien maanden in beslag neemt en dat zij er op stuurt medio 2018 over de resultaten te kunnen beschikken. De leden van de VVD-fractie vragen de Minister om kort uiteen te zetten wat de gevolgen van deze evaluatie zijn voor het concept-wetsvoorstel tot wijziging van de Wet afbreking zwangerschap inzake het mogelijk maken van de abortuspil bij de huisarts, dat

¹ Raadpleegbaar via www.tweedekamer.nl

momenteel ter beoordeling ligt bij de Raad van State. Genoemde leden zijn van mening dat deze wijziging een wenselijke is, daar het de geest van de wet onderschrijft en vrouwen in noodsituaties een meer toegankelijke mogelijkheid tot hulp biedt. Deze leden vragen de Minister of de mogelijkheid blijft bestaan om deze wijziging te realiseren wanneer de wet nog geëvalueerd wordt.

Vragen en opmerkingen van de PvdA-fractie

De leden van de PvdA-fractie hebben met belangstelling de opdracht aan ZonMw tot evaluatie van de Wet Afbreking Zwangerschap gelezen. Genoemde leden merken op dat het een groot goed is dat vrouwen zelf kunnen beslissen of zij hun zwangerschap al dan niet uit dragen. Zij staan achter het doel van de wet, hulp bieden aan vrouwen die zich als gevolg van een ongewenste zwangerschap in een noodsituatie bevinden en daarbij zo veel mogelijk bescherming bieden aan het ongeboren menselijk leven. Deze leden zijn blij met de in de wet opgenomen waarborgen voor een zorgvuldige besluitvormingsprocedure. De door de Minister opgenomen vragen voor de evaluatie: zijn er knelpunten in de huidige wet, is de registratie nog goed vormgegeven, loopt de samenwerking tussen klinieken en ziekenhuizen goed en hoe kan dit beter en tot slot de samenloop met andere wetten, achten de leden van de PvdA-fractie voldoende voor een goede evaluatie van de Wet Afbreking Zwangerschap

Vragen en opmerkingen van de SP-fractie

De leden van de SP-fractie hebben met interesse kennisgenomen van de brief van de Minister over de evaluatie van de Wet afbreking zwangerschap. Genoemde leden hebben naar aanleiding van de brief onderstaande opmerkingen en vraag.

De leden van de SP-fractie staan positief ten opzichte van het uitvoeren van een evaluatie van de Wet afbreking zwangerschap. Genoemde leden constateren dat het uitvoeren van een vrijwillige abortus wordt vergoed vanuit de basisverzekering en dat het eigen risico van toepassing is. Het eigen risico werpt een financiële drempel op, die bepalend kan zijn in de keuze voor een abortus. Zij zijn van mening dat financiële factoren de keuze voor een abortus geenszins mogen beïnvloeden. Kan de Minister het effect van het bestaan van financiële drempels meenemen in de evaluatie opdracht, gericht aan het bestuur van ZonMw?

Vragen en opmerkingen van de CDA-fractie

De leden van de CDA-fractie hebben kennisgenomen van de opdracht voor de evaluatie van de Wet afbreking zwangerschap. Genoemde leden constateren dat het verzoek vanuit de Kamer om de werking van deze wet te evalueren ter hand is genomen, maar wel op een enigszins beperkte wijze. Er is naar mening van deze leden op dit moment immers veel te weinig bekend of de huidige abortuspraktijk zorgvuldig is. Voor de leden van de CDA-fractie geldt dat abortus niet mag worden ingezet als een late vorm van anticonceptie. Iedere vorm van menselijk leven heeft immers recht op bescherming. Dat geldt ook voor het ongeboren menselijk leven. Deze leden hebben enkele vragen bij de brief van de Minister.

De Minister schrijft in haar opdrachtbrief aan ZonMw dat een belangrijke vraag in deze evaluatie van de Wet afbreking zwangerschap (Waz) is of er knelpunten in de wetgeving zijn. Tegelijk ligt er op dit moment een conceptwetsvoorstel bij de Raad van State om de Waz te wijzigen, met als doel de abortuspil bij de huisarts mogelijk te maken. De leden van de CDA-fractie vragen of het niet beter is eerst de evaluatie van de wet af te wachten, voordat nieuwe wetgeving wordt ingezet. Een actueel inzicht verkrijgen in de werking van de Waz is naar mening van de leden van de

CDA-fractie daarvoor eerst noodzakelijk. Is de Minister bereid om de procedure rond het wetsvoorstel uit te stellen tot na het verschijnen van de evaluatie? Zo nee, waarom niet?

De leden van de CDA-fractie constateren dat de reikwijdte van de opdrachtverlening aan ZonMw nogal beperkt is. De Minister geeft aan dat de knelpunten in de regelgeving onderzocht moeten worden, en dat daarbij specifiek gekeken moet worden naar de registratievereisten, de samenwerkingsovereenkomsten en de samenloop met andere wetten. Genoemde leden vragen of de Minister de opdrachtverlening zou kunnen uitbreiden. Kan in de evaluatie ook worden meegenomen welke (nieuwe) internationale ontwikkelingen en wetenschappelijke kennis over (gevolgen van) de abortuspraktijk er zijn?

Deze leden vragen of er in het evaluatieonderzoek ook gekeken wordt of de beraadtermijn nageleefd wordt conform de bedoeling van de wetgever, en of er aanleiding is om een meer concrete invulling te geven aan de beraadtermijn.

Voorts vragen de leden van de CDA-fractie of in het evaluatieonderzoek ook de vraag meegenomen kan worden hoe in de praktijk met het criterium noodsituatie van de vrouw wordt omgegaan. Kan hierbij meegenomen worden de vraag of er grond is voor wijzigingen of verdere concretisering van de Wet of het Besluit ten aanzien van het kernbegrip de «onontkoombare noodsituatie van de vrouw»?

De leden van de CDA-fractie vragen of in het evaluatieonderzoek meegenomen kan worden of de levensvatbaarheidsgrens die in de praktijk gebruikt wordt, nog voldoet aan de meest recente stand van de wetenschap?

Tevens vragen genoemde leden op welke wijze ZonMw deze evaluatie zal uitvoeren. Wordt een begeleidingscommissie van deskundigen ingesteld?

Zo ja, welke organisaties en deskundigen worden daarbij betrokken?

Ten slotte vragen zij of de Minister bereid is de Waz in het vervolg periodiek, bijvoorbeeld eens in de vijf jaar, te laten evalueren.

Vragen en opmerkingen van de ChristenUnie-fractie

De leden van de ChristenUnie-fractie hebben kennisgenomen van de opdracht aan ZonMw voor de evaluatie van de Wet afbreking zwangerschap (Waz). Genoemde leden vinden het een goede zaak dat er 11 jaar na de vorige evaluatie van de Waz opnieuw een evaluatie zal worden uitgevoerd. Zij zijn hierbij van mening dat een beperkte evaluatie, zoals de Minister voorstaat, onvoldoende is om goed inzicht te krijgen in het functioneren van de Waz. Bovendien zou een beperkte evaluatie geen recht doen aan de ingrijpende noodsituaties waarin jaarlijks 30.000 vrouwen zich bevinden en waardoor zij ervoor kiezen om hun zwangerschap af te breken. Zij pleiten dan ook voor een uitgebreide evaluatie van de Waz en willen hiertoe graag een aantal voorstellen doen.

De leden van de ChristenUnie-fractie constateren dat de Minister de evaluatie wil gebruiken om te onderzoeken of er knelpunten in de wetgeving zijn. Kan de Minister aangegeven wat zij verstaat onder knelpunten in de wetgeving? Is zij voornemens om ZonMw een nadere invulling mee te geven van de knelpunten die onderzocht dienen te worden?

Genoemde leden constateren eveneens dat de Minister in de evaluatie in ieder geval de registratie bij abortushulpverlening, de samenwerkingsovereenkomsten tussen klinieken en ziekenhuizen en de samenloop van de Waz met andere wetten onderzocht wil hebben. Deze leden zijn van mening dat deze drie punten weliswaar belangrijk zijn, maar dat er nog veel meer relevante evaluatievragen te stellen zijn. Waarom heeft de Minister juist voor deze focuspunten gekozen?

Abortus is een gevoelig medisch-ethisch onderwerp dat raakt aan uiteenlopende opvattingen over de beschermwaardigheid van het leven in

verschillende stadia. De leden van de ChristenUnie-fractie vragen of de Minister bereid is om een begeleidingscommissie in te stellen met deskundigen vanuit verschillende disciplines. In het bijzonder zouden genoemde leden hierbij ook graag organisaties betrekken die hulp bieden aan ongewenst zwangere vrouwen en hun ongebooren kind. Is de Minister voorts bereid om naast ZonMw binnen de NWO-koepel ook de geesteswetenschappen van het SSH-domein te betrekken bij het onderzoek? Bij de evaluatie zouden de leden van de ChristenUnie-fractie graag de volgende vragen willen meegeven aan de leden van de begeleidingscommissie:

- Wat is uw opvatting over het functioneren van de Waz?
- Worden de doelen die de wetgever voor ogen had bij het opstellen van de Waz (zoals noodsituatie van de vrouw versus rechtsbescherming ongebooren leven, waarborgen van zorgvuldig handelen, transparantie en toezicht) naar uw mening voldoende gerealiseerd?
- Is er naar uw mening sprake van knelpunten of ongewenste neveneffecten die niet voorzien waren door de wetgever? Zo ja, welke?
- Zijn er aanpassingen aan de Waz nodig om de wet voldoende toekomstbestendig te maken? Zo ja, welke?

In het bijzonder zouden de leden van de ChristenUnie-fractie de volgende punten onderzocht willen zien in de evaluatie. Zij vragen de Minister op deze punten te reageren.

- Is het kernbegrip «onontkoombare noodsituatie» uit de wet voldoende gedefinieerd? Komen de opgegeven redenen om over te gaan tot een abortusverzoek overeen met de bedoelingen die de wetgever op dit punt had?
- Is er voldoende zicht op de redenen voor een abortus? Is er aanleiding om op dit punt de registratie te verbeteren?
- In welke mate wordt de beraadtermijn nu nageleefd conform de bedoeling van de wetgever? Is het opportuun om deze beraadtermijn concreet in te vullen?
- Is er aanleiding om de abortusgrens te verlagen vanwege medische ontwikkelingen die zich sinds de totstandkoming van de wet hebben voorgedaan?
- Is er wetenschappelijk onderzoek beschikbaar over de invloed van seksueel geweld, de rol van ouders bij de seksuele opvoeding van hun kinderen of de invloed van waarden van de zorgvragen bij de keuze voor abortus?
- Welke rol speelt de verwekker/familie in de besluitvorming van een vrouw over abortus?
- Is er actuele wetenschappelijke kennis beschikbaar over de lichamelijke gevolgen van een abortus, op de korte en lange termijn?
- Zijn er verklaringen te geven voor de stijging van late zwangerschapsafbrekingen? Wat is hierbij de rol van abortusklinieken en ziekenhuizen? Wat is hierbij het verband met de ontwikkelingen in de prenatale diagnostiek?
- Welke effecten heeft de decentralisatie van de hulpverlening aan zwangere vrouwen op de bereikbaarheid en de kwaliteit van voorlichting en counseling?
- Hoe vindt momenteel de voorlichting/keuzehulp plaats en hoe wordt deze hulp door ongewenst zwangere vrouwen ervaren? Dient er bij deze voorlichting ook aandacht te zijn voor de mogelijke psychosociale gevolgen van abortus? Is er grond om de counselingsgesprekken te laten plaatsvinden buiten de ziekenhuizen en abortusklinieken, om zo keuzehulp meer onafhankelijk te maken?
- Hoe ervaren vrouwen die een abortus hebben ondergaan achteraf de nazorg? Wordt bij de nazorg ook aandacht geschonken aan de verwekker?

Tot slot vragen de leden van de ChristenUnie-fractie of de Minister bereid is om de evaluatie van de Waz voortaan periodiek, bijvoorbeeld vijfjaar-

lijks, te laten plaatsvinden, zoals dit ook gebeurt bij de Wet toetsing levensbeëindiging en hulp bij zelfdoding (Wtl).

Vragen en opmerkingen van de GroenLinks-fractie

De leden van de GroenLinks-fractie hebben met belangstelling kennisgenomen van de opdracht evaluatie Wet afbreking zwangerschap. Wat genoemde leden betreft kunnen er nog een aantal aspecten worden meegenomen voor de opdracht aan ZonMw. Zij hebben daar de volgende vragen en opmerkingen bij.

De leden van de GroenLinks-fractie vinden het positief dat er in de komende evaluatie specifieke aandacht wordt gevraagd voor de samenwerkingsovereenkomsten tussen de klinieken en ziekenhuizen. Graag zouden genoemde leden willen weten in welke mate psychologische aspecten, zoals nazorg en onafhankelijke begeleiding, van het afbreken van een zwangerschap worden meegenomen in de samenwerkingsovereenkomsten. De koepels van abortusartsen (NGvA), huisartsen (NHG-seksHAG), verloskundigen (KNOV) en gynaecologen (NVOG) hebben samen met Fiom samenwerkingsovereenkomsten ontwikkeld over hoe te handelen bij een ongewenste zwangerschap. Wordt er in de evaluatie gekeken of hier naar gehandeld wordt?

De leden van de GroenLinks-fractie maken zich tevens zorgen over de toenemende taboevorming rondom het ondergaan en het bespreken van het afbreken van een zwangerschap. Uit een onderzoeksrapport van Stichting Rutgers blijkt dit toe te nemen, wat een onwenselijke ontwikkeling is. Dit is vooral bij jongeren het geval en kan vrouwen in een lastige situatie brengen. Kan in de evaluatie worden meegenomen welke gevolgen dit heeft voor deze vrouwen en wat hiervoor de gewenste oplossing is? Kan de Minister tevens evalueren wat de gevolgen zijn van taboevorming voor het aankloppen van vrouwen bij hulpverlenende instanties zoals Siriz en Fiom? Voelen vrouwen zich veilig genoeg om aan te kloppen bij een hulpverleningsinstantie? Wij zouden graag onderzocht zien of vrouwen tevreden zijn over het besluitvormingsproces en of daar nu voldoende aandacht voor is. Uit eerdere onderzoeken bleek dat vrouwen behoefte hebben aan ondersteuning bij dit proces, maar deze stammen nog uit de tijd dat keuzehulp landelijk was geregeld en dus wellicht beter bereikbaar was dan het de laatste tijd is geweest. Hoe is hulp geregeld buiten deze klinieken? Welke hulp is specifiek nodig buiten de kliniek? Wat deze leden betreft is het prioriteit dat goede, neutrale en onafhankelijke begeleiding, ondersteuning, voorlichting en nazorg gewaarborgd is voor vrouwen. Als zij in een situatie terecht komen waarin ze wel of niet gaan besluiten tot het afbreken van een zwangerschap, moeten ze dit zonder taboes en vooroordelen kunnen doen.

De leden van de GroenLinks-fractie vragen de Minister of in de opdracht aan ZonMw kan worden meegegeven om de wettelijke bedenktijd onder de loep te nemen. Naar de mening van deze leden versterkt deze wettelijke bedenktijd van vijf dagen de taboevorming rondom het afbreken van een zwangerschap. Vrouwen kunnen ook zonder wettelijke bedenktijd een goede afweging en beslissing maken over iets ingrijpends als het gaat om de beslissing wel of niet voor het afbreken van een zwangerschap te kiezen. Hoe verhoudt de wettelijke bedenktijd zich tot de beoogde nieuwe rol van de huisarts als deze een abortuspil kan verstrekken? Is deze termijn dan nog wel effectief? Is de neutraliteit en veiligheid voldoende gewaarborgd bij huisartsen ten aanzien van het besluiten wel of niet een abortuspil te gebruiken? De leden van de GroenLinks-fractie vragen of de Minister kan onderzoeken of er belemmeringen zijn voor jongeren waarbij declaraties zichtbaar zijn bij hun huisarts om een besluit te nemen over de abortuspil.

Vragen en opmerkingen van de SGP-fractie

De leden van de SGP-fractie hebben met veel belangstelling kennisgenomen van de aangekondigde evaluatie van de Wet afbreking zwangerschap (Waz). Zij hebben meermaals gepleit voor een nieuwe evaluatie van deze wet en zijn daarom verheugd dat die er nu komt. Genoemde leden zijn echter van mening dat de voorgestelde evaluatievragen te beperkt zijn om goed inzicht te krijgen in het functioneren van de Waz in de praktijk. Daarmee wordt volgens hen geen recht gedaan aan de problematiek van de jaarlijks ongeveer 30.000 vrouwen die geen andere uitweg zien dan het afbreken van de zwangerschap en evenmin aan de beschermwaardigheid van ongeboren kinderen die geaborteerd worden. Zij maken daarom graag van de mogelijkheid gebruik om vragen te stellen aan de Minister en aanvullende evaluatiepunten voor te stellen.

Procedure

De leden van de SGP-fractie constateren dat abortus een gevoelig medisch-ethisch onderwerp is omdat het gaat om beslissingen over leven en dood. Vanwege deze gevoeligheid vragen deze leden of de Minister bereid is een begeleidingscommissie van deskundigen uit verschillende ethische stromingen en uit verschillende maatschappelijke organisaties samen te stellen. In aanvulling daarop vragen zij of de Minister bereid is aan de onderzoekers te vragen of zij deskundigen en maatschappelijke organisaties uit de diverse ethische stromingen willen betrekken bij de evaluatie, zoals ook bij de vorige evaluatie in 2005 is gedaan.

Knelpunten in wetgeving

De leden van de SGP-fractie constateren dat de centrale vraag in de opdrachtbrief is of er knelpunten in de huidige wetgeving zijn. Zij constateren echter dat de opdrachtbrief onduidelijkheid laat bestaan over wat verstaan dient te worden onder «knelpunten in de huidige wetgeving»? Kan de Minister toelichten wat zij hieronder verstaat?

Samenwerkingsovereenkomsten

De leden van de SGP-fractie constateren dat er specifieke aandacht gevraagd wordt voor de samenwerkingsovereenkomsten tussen de klinieken en ziekenhuizen. Waarom wordt hier niet de hele keten meegevoerd, waaronder begrepen de huisarts, de gespecialiseerde keuzehulpverleners, hulpverleners die nazorg bieden aan vrouwen die een abortus hebben ondergaan, hulpverleners die vrouwen begeleiden bij het uitdragen van de zwangerschap, maatschappelijk werkers e.d.? Vindt de Minister het met de leden van de SGP-fractie wenselijk dat de verschillende disciplines gevraagd worden naar hun opvatting over het functioneren van de huidige wet in de praktijk en wat de door hen ervaren knelpunten zijn? Is de Minister bereid te laten onderzoeken hoe de leidraad voor huisartsen² en de bijbehorende samenwerkingsafspraken³ in de praktijk functioneren?

² Fiom in samenwerking met SeksHAG (2015). *Leidraad huisartsen bij een onbedoelde zwangerschap*. https://sekshag.nhg.org/sites/default/files/content/sekshag/uploads/leidraad_onbedoelde_zwangerschap_huisartsen_oktober_2015.pdf

³ Fiom, NGvA, KNOV en SeksHag (2016). *Landelijke Samenwerkingsafspraken Ongewenste zwangerschap*. https://sekshag.nhg.org/sites/default/files/content/sekshag/uploads/landelijke_samenwerkingsafspraken_def._sept._2016.pdf

Regelmatige evaluatie

De leden van de SGP-fractie vragen de Minister of zij bereid is de Waz voortaan periodiek, bij voorkeur eens per vijf jaar, te laten evalueren, zoals dit bijvoorbeeld ook gebeurt bij de Wet toetsing levensbeëindiging op verzoek en hulp bij zelfdoding.

Artikel 3: Beraadtermijn

De leden van de SGP-fractie constateren dat uit het principe van de bescherming van ongeboren menselijk leven voortvloeit dat de beraadtermijn strikt dient te worden uitgelegd, aldus de regering ten tijde van de vorming van de wet. Is de Minister bereid te laten onderzoeken of de beraadtermijn in acht wordt genomen? Is de Minister daarnaast bereid te laten onderzoeken op welke manier er een meer concrete invulling gegeven kan worden aan de beraadtermijn?

Artikel 5: Geïnformeerde keuze

De Minister constateert terecht dat de Wet afbreking zwangerschap als doel heeft hulp te bieden aan vrouwen die zich als gevolg van een ongewenste zwangerschap in een noodsituatie bevinden en daarbij zo veel mogelijk bescherming te bieden aan het ongeboren menselijk leven.⁴ Is de Minister bereid om te laten onderzoeken of de beschermwaardigheid van het leven wel maximaal geborgd is in de abortuspraktijk en op welke wijze hier nog verbetering in kan worden aangebracht?

De leden van de SGP-fractie vragen de Minister of zij bereid is te laten onderzoeken in hoeverre er sprake is van het naleven van eisen met betrekking tot de begeleiding van vrouwen, zoals beschreven in de wet en de richtlijn «Richtlijn begeleiding van vrouwen die een zwangerschapsafbreking overwegen.» Is de Minister bereid daarbij aan de onderzoekers de volgende evaluatievragen mee te geven:

- a. In hoeverre wordt de richtlijn nageleefd dat een vrouw altijd een verwijzing wordt aangeboden als zij (lijkt te) twijfelen over de keuze en behoefte heeft aan keuzebegeleiding, als zij ambivalente gevoelens heeft, als zij een zwak sociaal netwerk heeft of weinig tot geen steun ervaart uit haar omgeving, als de zwangerschap geheim moet blijven voor familie en vrienden, als dwang of drang vermoed wordt bij de keuze voor abortus, als maatschappelijke problemen ten grondslag liggen aan de noodsituatie van de vrouw of als er sprake is van psychiatrische problematiek?
- b. Wordt iedere vrouw, conform de Waz, tijdens een gesprek over een onbedoelde zwangerschap geïnformeerd over alle mogelijke oplossingen voor de door haar ervaren noodsituatie? Behelst dit informeren ook dat samen met de vrouw verkend wordt wat deze oplossingen concreet voor haar zouden betekenen en welke ondersteuning zij daarbij zou kunnen krijgen? Indien dat niet het geval is, hoe wordt dan getoetst of er sprake is van een onontkoombare noodsituatie die op geen andere manier kan worden opgelost dan door een abortus? Hoe verhoudt zich de wettelijke verplichting dat vrouwen altijd worden gewezen op alternatieven voor abortus tot de afzwakking van deze eis in de begeleidingsrichtlijn?
- c. Bij ongeveer een op de zeven vrouwen vindt een zwangerschapsafbreking plaats onder druk van anderen.⁵ Deze vrouwen wilden hun zwangerschap vaak uitdragen, maar waren niet in staat om weer-

⁴ Zie onder meer de pre-ambule van de Waz en artikel 5, eerste lid

⁵ Ditzhuijzen, J. van, Ten Have, M., de Graaf, R., van Nijnatten, C. H., & Vollebergh, W. A. (2015). *The impact of psychiatric history on women's pre-and postabortion experiences. Contraception, 92(3), 246–253.*

- stand te bieden tegen de druk van de verwekker, de familie of andere naasten.⁶ Hoe verhoudt zich dit gegeven met de toets die een arts volgens artikel 5, tweede lid, onderdeel b dient uit te voeren of een vrouw haar verzoek heeft gedaan en gehandhaafd in vrijwilligheid?
- d. Wat is de rol van de verwekker in de besluitvorming van de vrouw, waarbij wordt ingegaan op dwang en pressie enerzijds, en anderzijds mogelijke gevoelens van rouw en / of verlies bij de partner? Zou het wenselijk zijn de partner meer te betrekken bij het keuzegesprek en wat zijn de mogelijkheden daarvoor?
 - e. Ongeveer een op de vier vrouwen heeft ernstige twijfels over de keuze waar ze voor staat.⁷ Dat een deel van de vrouwen ook na het intakegesprek blijft twijfelen, valt op te maken uit de hoge no-showpercentages waar alle abortusklinieken mee te maken hebben⁸ en uit het gegeven dat ongeveer een op de zes vrouwen achteraf niet tevreden is over haar keuze tot een abortus.⁹ Hoe verhoudt zich dit met de toets die een arts volgens artikel 5, tweede lid, onderdeel b dient uit te voeren of een vrouw haar verzoek weloverwogen heeft gedaan?
 - f. In hoeverre wordt de richtlijn nageleefd dat een vrouw er recht op heeft om de echo van het ongeboren leven te zien? De leden van de SGP-fractie hebben namelijk diverse signalen dat artsen of verpleegkundigen dit weigeren, ondanks de wens van de vrouw.
 - g. In hoeverre is de nazorg aan vrouwen geborgd? Welke informatie krijgt de vrouw gedurende het nazorgtraject? Aan welke nazorg hebben vrouwen behoefte, waarbij mede gekeken wordt naar de behoefte aan ondersteuning op andere vlakken (bijvoorbeeld sociaal, financieel, maatschappelijk of relationeel) om de ervaren noodsituatie helemaal weg te nemen?

De leden van de SGP-fractie constateren dat iedere vrouw op grond van de Wet op de Geneeskundige Behandelingsovereenkomst (WGBO) en artikel 5 Waz recht heeft op volledige informatie over een behandeling, de gevolgen en risico's daarvan en de alternatieven voor de behandeling. Het aspect van het verplichte informeren over de mogelijke mentale en fysieke gezondheidseffecten is, zo constateren deze leden, niet onderzocht tijdens de evaluatie van de Waz in 2005. Evenmin is deze informatieplicht aan bod gekomen tijdens de reguliere inspectie van abortusklinieken door de Inspectie voor de Gezondheidszorg in 2012.¹⁰ De leden van de SGP-fractie vragen de Minister daarom of zij bereid is te laten onderzoeken:

- Of iedere vrouw die een zwangerschapsafbreking overweegt of wenst, tijdens een gesprek mondelinge en schriftelijke informatie krijgt over de mogelijke psychosociale, psychische en fysieke gevolgen van een abortus, inclusief de risicofactoren die de kans daarop vergroten;
- In hoeverre de informatie die vrouwen hierover krijgen volledig is en
- In hoeverre de websites van de abortusklinieken en ziekenhuizen correcte en volledige informatie hierover geven.

De leden van de SGP-fractie constateren dat er op basis van artikel 5 bij algemene maatregel van bestuur eisen zijn gesteld die ertoe zouden moeten strekken 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. De leden van de SGP-fractie vragen de Minister of zij de eisen in de algemene maatregel van bestuur wil laten evalueren, onder meer gelet op de bestaande

⁶ Brauer, M. e.a. (2012), pag. 25.

⁷ Ditzhuijzen, J. van e.a. (2015).

⁸ Jaarverslag Casaklinieken 2014, pag. 7. <http://www.casaklinieken.nl/sites/default/files/afbeeldingen/Jaarverslag%20CASA%20Nederland%202014.pdf>

⁹ Bakker, F., de Graaf, H., & de Haas, S. (2009). *Seksuele gezondheid in Nederland 2009*. Rutgers Nisso Groep, pag. 57

¹⁰ Inspectie voor de Gezondheidszorg (2013). *Verantwoorde zorg in abortusklinieken, met ruimte voor verbetering*. Utrecht.

problemen in de financiering van gespecialiseerde keuzehulp, de gespecialiseerde nazorg aan vrouwen en de beperkte vergoeding voor huisartsen.

Artikel 11: Registratie

De leden van de SGP-fractie constateren dat de Minister in het bijzonder aandacht wil vragen voor de registratie bij abortushulpverlening en de wensen van het veld in deze. Daarbij vragen zij of de registratiefrequentie van ieder kwartaal wel noodzakelijk is. Kan de Minister aangeven waarom zij zo specifiek hiernaar vraagt en daarmee in een bepaalde richting stuurt? Waarom stelt zij de wensen van het veld hierin centraal en niet de informatie die nodig is voor het (tussentijds) bijsturen en verbeteren van het beleid? Welke frequentie van aanleveren van informatie is gebruikelijk bij zorgverleners in de curatieve zorg en de langdurige zorg?

De leden van de SGP-fractie constateren dat de Nederlandse overheid, op een kleine steekproef uit de evaluatie in 2005 na, geen inzicht heeft in de door vrouwen ervaren noodsituaties. In andere landen, zoals in België, is deze informatie wel bekend. De leden van de SGP-fractie zijn van mening dat inzicht in de verschillende categorieën (geanonimiseerde) noodsituaties van vrouwen een belangrijke rol kan spelen bij het verbeteren van de ondersteuning aan vrouwen die een keuze moeten maken om een zwangerschap af te breken of uit te dragen. Op basis van het zesde lid worden de redenen voor een abortus wel geregistreerd, maar komen deze niet in de jaarrapportage Waz terecht. Is de Minister daarom bereid te laten onderzoeken op welke manier de belangrijkste redenen die vrouwen te kennen geven voor het afbreken, dan wel het uitdragen van een onbedoelde zwangerschap op een zo effectief mogelijke, gestandaardiseerde en gecategoriseerde wijze opgevraagd en gepubliceerd kunnen worden?

Levensvatbaarheidsgrens

De leden van de SGP-fractie constateren dat de levensvatbaarheidsgrens door de voortgaande medische ontwikkelingen en innovaties inmiddels niet meer ligt bij 24 weken, maar eerder. Is de Minister bereid te laten onderzoeken of er aanleiding is om de abortusgrens te verlagen vanwege medische ontwikkelingen die zich sinds de totstandkoming van de wet hebben voorgedaan?

Prenatale screenings

De leden van de SGP-fractie vragen de Minister of zij bereid is te laten onderzoeken wat bekend is over de stijging van late zwangerschapsafbrekingen, wat de rol van prenatale diagnostiek in deze is, wat de rol van ziekenhuizen en van abortusklinieken is en of er veranderingen waarneembaar zijn.

II. Reactie van de Minister

Ik dank de fracties voor de vragen en opmerkingen naar aanleiding van de concept opdrachtbrief voor de evaluatie van de Wet afbreking zwangerschap, die mijn ambtsvoorganger u op 29 november 2016 toestuurde (Kamerstuk 30 371, nr. 36).

Uit de vragen blijkt dat meerdere fracties behoefte hebben aan een bredere evaluatie van de Wet afbreking zwangerschap. Op basis van de inbreng van de verschillende fracties heb ik de opdrachtbrief dan ook uitgebreid. De evaluatie zal betrekking hebben op de periode na de vorige evaluatie, dus vanaf 2005.

Hieronder zal ik reageren op de verdere vragen en opmerkingen van de verschillende fracties.

Vragen en opmerkingen van de VVD-fractie

Vraag 1

De leden van de VVD-fractie vragen mij om kort uiteen te zetten wat de gevolgen van deze evaluatie zijn voor het concept-wetsvoorstel tot wijziging van de Wet afbreking zwangerschap inzake het mogelijk maken van de abortuspil bij de huisarts, dat momenteel ter beoordeling ligt bij de Raad van State. Voorts vragen zij mij of de mogelijkheid blijft bestaan om deze wijziging te realiseren wanneer de wet nog geëvalueerd wordt.

Bij brief van 1 november 2017¹¹ heeft het kabinet u op de hoogte gesteld van het voornemen het wetsvoorstel tot wijziging van de Wet afbreking zwangerschap inzake het mogelijk maken van de abortuspil bij de huisarts, in te trekken volgens de reguliere procedures. Dit kabinetsbesluit sluit aan bij de door de vier regeringspartijen over dit wetsvoorstel getrokken conclusie. Aan die conclusie liggen ten grondslag dat de Raad van State zeer kritisch over het wetsvoorstel heeft geadviseerd, dat de abortuspil afdoende beschikbaar is en dat de administratieve lasten vanwege de voorgestelde vergunningsplicht tot veel discussie bij de huisartsen heeft geleid. Deze aspecten hebben de vier partijen tot de eensluidende conclusie gebracht dat het wetsvoorstel niet dient te worden voortgezet.

Op 22 februari 2018 hebben de leden Ellemeet en Dijkma een voorstel van wet tot wijziging van de Wet afbreking zwangerschap en het Wetboek van Strafrecht in verband met de legale medicamenteuze afbreking van de zwangerschap via de huisarts¹², ingediend.

De procedure voor het voorstel tot wijzigen van de wet voor wat betreft het mogelijk maken van de abortuspil bij de huisarts kan worden voortgezet door de leden Ellemeet en Dijkma, ook nu de tweede evaluatie van de wet aanstaande is.

Het is niet de verwachting dat de evaluatie nieuwe informatie of aanbevelingen zal opleveren die relevant zijn voor het wetsvoorstel van de leden Ellemeet en Dijkma. Om die reden heeft het uitstellen van de tweede evaluatie niet de voorkeur. Samenloop van een wetsevaluatie en een wetgevingstraject komt overigens vaker voor, het een sluit het ander niet uit.

Hiermee beantwoord ik tevens vraag 3 van de leden van de CDA-fractie.

Vragen en opmerkingen van de SP-fractie

Vraag 2

De leden van de SP-fractie vragen mij of ik het effect van het bestaan van financiële drempels mee wil nemen in de evaluatie opdracht, gericht aan het bestuur van ZonMw.

Abortusklinieken, en daarmee de zwangerschapsafbrekingen die uitgevoerd worden in de deze abortusklinieken, worden niet vergoed vanuit de Zorgverzekeringswet, maar vanuit de Subsidieregeling abortusklinieken, op grond van de Kaderwet VWS-subsidies. Vrouwen hoeven hiervoor niet zelf bij te dragen. Ik zal dit onderwerp dan ook niet laten meenemen in de evaluatie.

¹¹ Kamerstuk 34 700, nr. 50

¹² Kamerstuk 34 891, nr. 2

Vragen en opmerkingen van de CDA-fractie

Vraag 3

De leden van de CDA-fractie vragen of ik bereid ben om de procedure rond het wetsvoorstel inzake het mogelijk maken van de abortus bij de huisarts, uit te stellen tot na het verschijnen van de evaluatie, en zo nee, waarom niet.

Voor het antwoord op deze vraag verwijs ik naar vraag 1 van de leden van de VVD-fractie.

Vraag 4

De leden van de CDA-fractie vragen of in de evaluatie ook kan worden meegenomen welke (nieuwe) internationale ontwikkelingen en wetenschappelijke kennis over (gevolgen van) de abortuspraktijk er zijn? Voorts vragen de leden van de CDA-fractie of in het evaluatieonderzoek meegenomen kan worden of de levensvatbaarheidsgrens die in de praktijk gebruikt wordt, nog voldoet aan de meest recente stand van de wetenschap?

Het is voor het goed functioneren van de Wet afbreking zwangerschap van belang om bij de evaluatie daarvan kennis te nemen van (nieuwe) internationale ontwikkelingen en wetenschappelijke kennis over (gevolgen van) de abortuspraktijk. Het gaat hierbij om de periode vanaf de vorige evaluatie. Ik zal dit onderwerp dan ook mee laten nemen in de evaluatie. De levensvatbaarheidsgrens vormt hier een onderdeel van en zal ook specifiek genoemd worden in de opdrachtbrief voor de evaluatie.

Hiermee beantwoord ik tevens vraag 17 en 53 van respectievelijk de leden van de ChristenUnie-fractie en de SGP-fractie.

Vraag 5

Deze leden vragen of er in het evaluatieonderzoek ook gekeken wordt of de beraadtermijn nageleefd wordt conform de bedoeling van de wetgever, en of er aanleiding is om een meer concrete invulling te geven aan de beraadtermijn.

Een zorgvuldig besluitvormingsproces vormt een essentieel onderdeel van de wet en zal ik dan ook mee laten nemen in de evaluatie. De beraadtermijn vormt een onderdeel van dit besluitvormingsproces. Het naleven van de beraadtermijn wordt overigens op reguliere basis gecontroleerd en gehandhaafd door de IGJ i.o.. Ik heb geen signalen ontvangen dat er problemen zijn met de naleving hiervan. Overigens is de concrete invulling van de beraadtermijn aan de vrouw om te bepalen. Het uitgangspunt van de wet is dat iedere vrouw in vrijheid tot een weloverwogen beslissing komt. Daarbij is het van belang dat er geen druk op haar wordt uitgeoefend en dat zij vrij wordt gelaten in de invulling van de beraadtermijn bijvoorbeeld door gedurende deze termijn gebruik te maken van keuzehulpverlening.

Hiermee beantwoord ik tevens vraag 16 en 40 van respectievelijk de leden van de ChristenUnie-fractie en de SGP-fractie.

Vraag 6

Voorts vragen de leden van de CDA-fractie of in het evaluatieonderzoek ook de vraag meegenomen kan worden hoe in de praktijk met het criterium noodsituatie van de vrouw wordt omgegaan. Zij vragen of hierbij de vraag kan worden meegenomen of er grond is voor wijzigingen of verdere concretisering van de Wet of het Besluit ten aanzien van het kernbegrip de «onontkoombare noodsituatie van de vrouw».

Het uitgangspunt van de wet is dat iedere vrouw die een noodsituatie ervaart door een onbedoelde zwangerschap, in vrijheid en onafhankelijkheid haar keuze kan maken. De achterliggende redenen of oorzaken van een noodsituatie kunnen zeer divers zijn. Onderzoek naar wat voor vrouwen noodsituaties zijn, is moeilijk uitvoerbaar, omdat de noodsituatie niet wordt geregistreerd. Bovendien heeft de wetgever het begrip noodsituatie bewust niet verder genormeerd omdat individuele situaties van nood te zeer van elkaar verschillen om in algemene termen te kunnen omschrijven. Met normering van het begrip noodsituatie zou de wetgever bepalen wat voor een specifieke vrouw in haar eigen context een noodsituatie is. Vanzelfsprekend is het bespreken van de noodsituatie wel onderdeel van het besluitvormingsproces en dat wordt meegenomen in de evaluatie.

Hiermee beantwoord ik tevens vraag 14 van de leden van de ChristenUnie-fractie.

Vraag 7

De leden van de CDA-fractie vragen of er een begeleidingscommissie van deskundigen wordt ingesteld en zo ja, welke organisaties en deskundigen daarbij betrokken zullen worden.

Begeleidingscommissies van ZonMw-wetsevaluaties worden samengesteld uit deskundigen vanuit verschillende disciplines; dat zal ook in dit geval gebeuren. ZonMw is er verantwoordelijk voor dat het evaluatieonderzoek wordt uitgevoerd door onafhankelijke en deskundige wetenschappers. Bij een wetsevaluatie op het medisch-ethische vlak zoals deze zullen de geesteswetenschappen (de ethiek) zowel in de begeleiding als in het onderzoek zeker betrokken worden. Ook is het niet ongebruikelijk dat personen uit organisaties die werkzaam zijn op het onderzochte terrein in de begeleidingscommissie zitten. Het gaat daarbij vooral om hun inbreng vanuit de praktijk. In alle gevallen worden de leden geacht deel te nemen aan de begeleiding zonder last of ruggespraak. Als iemand namens een organisatie deelneemt, kan dat hooguit in de rol van waarnemer. De uiteindelijke samenstelling van een begeleidingscommissie is de verantwoordelijkheid van ZonMw.

Hiermee beantwoord ik tevens vraag 11 van de leden van de ChristenUnie-fractie en de vragen 34 en 37 van de leden van de SGP-fractie.

Vraag 8

Ten slotte vragen zij of ik bereid ben de Waz in het vervolg periodiek, bijvoorbeeld eens in de vijf jaar, te laten evalueren.

De abortushulpverlening in Nederland is een goedlopende praktijk met een hoge kwaliteit en toegankelijkheid. De Wet afbreking zwangerschap verplicht niet tot een periodieke evaluatie waarbij ik overigens wil benadrukken dat wij sinds de laatste evaluatie in 2005 steeds nauw de vinger aan de pols hebben gehouden.

Ik ben bereid om de wet periodiek, eens per vijf jaar, te laten evalueren.

Hiermee beantwoord ik tevens vraag 25 en 39 van respectievelijk de leden van de ChristenUnie-fractie en de SGP-fractie.

Vragen en opmerkingen van de ChristenUnie-fractie

Vraag 9

De leden van de ChristenUnie-fractie vragen of ik kan aangeven wat wordt verstaan onder knelpunten in de wetgeving en of ik voornemens ben om

ZonMw een nadere invulling mee te geven van de knelpunten die onderzocht dienen te worden.

Met knelpunten bedoel ik suboptimaal functionerende onderdelen van de wet. Inmiddels heb ik deze open formulering, na inbreng van de verschillende fracties, aangevuld met concrete vraagstellingen.

Hiermee beantwoord ik tevens vraag 35 van de leden van de SGP-fractie.

Vraag 10

Verder vragen de leden van de ChristenUnie-fractie waarom ik juist voor de in de concept opdracht brief genoemde focuspunten heb gekozen.

Naast de belangrijke vraagstelling over «knelpunten» zijn deze specifieke punten genoemd omdat deze vanuit toezichthouders van de abortushulpverlening (IGJ i.o.) naar voren zijn gekomen. De nieuwe opdrachtbrief voor de evaluatie is inmiddels uitgebreid en verder geconcretiseerd op basis van door de verschillende fracties ingebrachte onderwerpen.

Vraag 11

De leden van de ChristenUnie-fractie vragen of ik bereid ben een begeleidingscommissie in te stellen met deskundigen vanuit verschillende disciplines. In het bijzonder zouden genoemde leden hierbij ook graag organisaties betrekken die hulp bieden aan ongewenst zwangere vrouwen en hun ongeboren kind.

Voor het antwoord op deze vraag verwijs ik naar vraag 7 van de leden van de CDA-fractie.

Vraag 12

Voorts vragen de leden van de ChristenUnie-fractie of ik bereid ben om naast ZonMw binnen de NWO-koepel ook de geesteswetenschappen van het SSH-domein te betrekken bij het onderzoek.

Het betrekken van experts uit andere domeinen van de NWO-koepel dan de zorg (ZonMw) is niet gebruikelijk. ZonMw is er verantwoordelijk voor dat het evaluatie-onderzoek wordt uitgevoerd door onafhankelijke en deskundige wetenschappers. Bij een wetsevaluatie op het medisch-ethische vlak zoals deze zullen de geesteswetenschappen (de ethiek) zowel in de begeleiding als in het onderzoek zeker betrokken worden.

Vraag 13

De leden van de ChristenUnie-fractie zouden graag de volgende vragen willen meegeven aan de leden van de begeleidingscommissie:

- Wat is uw opvatting over het functioneren van de Waz?*
- Worden de doelen die de wetgever voor ogen had bij het opstellen van de*

Waz (zoals noodsituatie van de vrouw versus rechtsbescherming ongeboren leven, waarborgen van zorgvuldig handelen, transparantie en toezicht) naar uw mening voldoende gerealiseerd?

- Is er naar uw mening sprake van knelpunten of ongewenste neveneffecten die niet voorzien waren door de wetgever? Zo ja, welke?*
- Zijn er aanpassingen aan de Waz nodig om de wet voldoende toekomstbestendig te maken? Zo ja, welke?*

De begeleidingscommissie zal het onderzoek begeleiden, maar zal (in tegenstelling tot wat bovenstaande vragen suggereren) zelf geen mening geven. De beschreven vragen zullen door de begeleidingscommissie worden meegegeven in de vorm van een uitwerking van de opdracht voor de onderzoekers. Het evalueren van het (toekomstige) functioneren van de

Waz en het in beeld brengen van eventuele knelpunten of neveneffecten passen goed binnen de doelstellingen van de evaluatie en zullen dan ook worden meegegeven.

De leden van de ChristenUnie-fractie zouden in het bijzonder de volgende punten onderzocht willen zien in de evaluatie en vragen mij op deze punten te reageren (punt 14 tot en met 24):

Vraag 14

Is het kernbegrip «onontkoombare noodsituatie» uit de wet voldoende gedefinieerd? Komen de opgegeven redenen om over te gaan tot een abortusverzoek overeen met de bedoelingen die de wetgever op dit punt had?

Voor het antwoord op deze vraag verwijs ik naar vraag 6 van de leden van de CDA-fractie.

Vraag 15

Is er voldoende zicht op de redenen voor een abortus? Is er aanleiding om op dit punt de registratie te verbeteren?

In het onderzoek «Besluitvorming rondom ongewenste zwangerschap» waarvan mijn ambtsvoorganger u het eindrapport op 2 februari 2016 heeft toegezonden¹³ zijn de beweegredenen in kaart gebracht. Een belangrijke conclusie daarbij is dat het (uiteindelijke) besluit meestal een uitkomst was van een combinatie van redenen/factoren en dat vrouwen hun motivatie voor hun besluit tegen de achtergrond van hun levenssituatie plaatsen. De prevalentie van redenen alleen blijkt dus weinig informatief indien deze niet in verband worden gebracht met contextuele factoren. De aard van de redenen wordt geregistreerd door de arts en deze zijn inzichtelijk bij inspectiebezoek. De hier bedoelde gegevens maken echter geen onderdeel uit van de gegevens over de zwangerschapsafbreking die de bestuurder conform het eerste en derde lid van artikel 11 eens in de drie maanden aan de inspectie moet opgeven. Om deze reden maken ze ook geen deel uit van de jaarrapportage, maar zijn ze, in de juiste context, wel voldoende inzichtelijk.

Het bespreken van de redenen voor een zwangerschapsafbreking is onderdeel van het besluitvormingsproces en dat wordt meegenomen in de evaluatie.

Hiermee beantwoord ik tevens vraag 52 van de leden van de SGP-fractie.

Vraag 16

In welke mate wordt de beraadtermijn nu nageleefd conform de bedoeling van de wetgever? Is het opportuun om deze beraadtermijn concreet in te vullen?

Voor het antwoord op deze vraag verwijs ik naar vraag 5 van de leden van de CDA-fractie.

Vraag 17

Is er aanleiding om de abortusgrens te verlagen vanwege medische ontwikkelingen die zich sinds de totstandkoming van de wet hebben voorgedaan?

Voor het antwoord op deze vraag verwijs ik naar vraag 4 van de leden van de CDA-fractie.

¹³ Rapport Besluitvorming rondom ongewenste zwangerschap, Brauer 2012 (Kamerstuk 32 279, nr. 79)

Vraag 18

Is er wetenschappelijk onderzoek beschikbaar over de invloed van seksueel geweld, de rol van ouders bij de seksuele opvoeding van hun kinderen of de invloed van waarden van de zorgvragen bij de keuze voor abortus?

Deze vragen vallen buiten de reikwijdte van de Wet afbreking zwangerschap en zullen dan ook niet bij de evaluatie worden meegenomen.

Vraag 19

Welke rol speelt de verwekker/familie in de besluitvorming van een vrouw over abortus?

De rol van de verwekker en de naasten is behandeld in het onderzoek «besluitvorming rondom ongewenste zwangerschap» waarvan mijn ambtsvoorganger u het eindrapport op 2 februari 2016 heeft toegezonden.¹⁴ De rol van de verwekker in het besluitvormingsproces hangt grotendeels af van de relatie van de vrouw tot de verwekker. Vrouwen met een duurzame relatie voelen meestal de behoefte om er samen met hun partner uit te komen. Naast eventuele gesprekken met de partner of andere naasten erbij, vindt er in een abortuskliniek altijd een gesprek plaats zonder derden. In dat gesprek toetst de abortusarts of de vrouw haar keuze in vrijwilligheid heeft gemaakt. Gezien het recente onderzoek naar onder andere de rol van de verwekker en andere naasten ben ik niet voornemens dit als specifiek aandachtspunt te noemen in de opdrachtbrief voor de evaluatie. Wel zal de besluitvormingsprocedure in het algemeen worden geëvalueerd.

Hiermee beantwoord ik tevens vraag 45 van de leden van de SGP-fractie.

Vraag 20

Is er actuele wetenschappelijke kennis beschikbaar over de lichamelijke gevolgen van een abortus, op de korte en lange termijn?

(Nieuwe) internationale ontwikkelingen en wetenschappelijke kennis over de abortuspraktijk zullen een belangrijk onderwerp vormen van de evaluatie en eventuele lichamelijke gevolgen zal ik daar specifiek bij noemen.

Overigens wil ik hierbij graag noemen dat de beroepsgroep van abortusartsen de wetenschappelijke ontwikkelingen op de voet volgt, zodat nieuwe adequate kennis snel kan worden geïmplementeerd in de richtlijnen, praktijk en voorlichting.

Vraag 21

Zijn er verklaringen te geven voor de stijging van late zwangerschapsafbrekingen? Wat is hierbij de rol van abortusklinieken en ziekenhuizen? Wat is hierbij het verband met de ontwikkelingen in de prenatale diagnostiek?

Ik ga ervan uit dat hier met «late zwangerschapsafbrekingen» de groep zwangerschapsafbrekingen tussen de 20 en 24 weken bedoeld wordt. Uit de jaarrapportages van de IGJ i.o. blijkt dat er de afgelopen jaren geen groei te zien is van deze groep (in 2015 1436, in 2014 1.367, in 2013 1.382 en in 2012 1.437). Wel blijkt uit de jaarrapportages dat er een stijgende trend te zien is in het aandeel van ziekenhuizen binnen deze termijn. Sinds 2011 wordt een eventuele relatie tussen de zwangerschapsafbreking en prenatale diagnostiek geregistreerd en deze is sindsdien stabiel (in 2015 4,6%).

¹⁴ Rapport Besluitvorming rondom ongewenste zwangerschap, Brauer 2012 (Kamerstuk 32 279, nr. 79)

Sinds 1 januari 2007 krijgen alle zwangere vrouwen die dit na counseling wensen, een structureel echoscopisch onderzoek (SEO) aangeboden, een screeningsonderzoek rond 20 weken zwangerschap. Bij afwijkende bevindingen vindt, als de ouders dit wensen, prenatale diagnostiek plaats. De vorige evaluatie van de Wet afbreking zwangerschap vond voorafgaand aan de invoering van het SEO plaats en ik ben dan ook bereid de invloed van ontwikkelingen op het gebied van prenatale diagnostiek op de abortuspraktijk te laten meenemen in deze evaluatie.

Hiermee beantwoord ik tevens vraag 54 van de leden van de SGP-fractie.

Vraag 22

Welke effecten heeft de decentralisatie van de hulpverlening aan zwangere vrouwen op de bereikbaarheid en de kwaliteit van voorlichting en counseling? Hoe vindt momenteel de voorlichting/keuzehulp plaats en hoe wordt deze hulp door ongewenst zwangere vrouwen ervaren? Is er grond om de counselingsgesprekken te laten plaatsvinden buiten de ziekenhuizen en abortusklinieken, om zo keuzehulp meer onafhankelijk te maken?

Aan goede counseling en voorlichting van zwangere vrouwen hecht ik grote waarde. Het onderwerp keuzehulpverlening is behandeld in het onderzoek «besluitvorming rondom ongewenste zwangerschap» waarvan mijn ambtsvoorganger u het eindrapport op 2 februari 2016 heeft toegezonden¹⁵. Een van de conclusies van dit onderzoek is dat vrouwen die besloten tot een zwangerschapsafbreking merendeels geen behoefte hebben aan meer hulpverlening bij het besluitvormingsproces en dat vrouwen die besloten de zwangerschap uit te dragen de hulp konden vinden die ze nodig hadden.

Ik zal bij de evaluatie laten onderzoeken of er voldoende evenwichtige informatie beschikbaar is op basis waarvan een vrouw tot een weloverwogen besluit kan komen.

Naast de verplichte counseling bij de abortusklinieken kunnen vrouwen met twijfel op verschillende plekken terecht. De GGD-en hebben een landelijk dekkend netwerk waarbij ze op lokaal niveau keuzehulpgesprekken aanbieden. In 2018 trekt dit kabinet daar extra middelen voor uit. Dat is in het regeerakkoord opgenomen.

Hiermee beantwoord ik tevens vraag 29 van de leden van de GroenLinks-fractie.

Vraag 23

Dient er bij de voorlichting ook aandacht te zijn voor de mogelijke psychosociale gevolgen van abortus?

Een van de conclusies uit het onderzoek «Abortus en psychische gezondheid», waarvan mijn ambtsvoorganger u het eindrapport op 30 september 2016 heeft toegezonden (Kamerstuk 32 279, nr. 98), is dat het niet aannemelijk is dat het afbreken van een onbedoelde zwangerschap het risico op het ontstaan van psychische aandoeningen verhoogt. Wel is er mogelijk een verhoogde kans op het hernieuwd optreden van psychische aandoeningen na een zwangerschapsafbreking. Hiervoor is reeds aandacht binnen de abortushulpverlening en deze resultaten zullen worden meegenomen in de herziening van richtlijnen en opleidingen.

¹⁵ Rapport Besluitvorming rondom ongewenste zwangerschap, Brauer 2012 (Kamerstuk 32 279, nr. 79)

Zoals beschreven in mijn antwoord op vraag 4, vraag ik in de evaluatie aandacht voor (nieuwe) internationale ontwikkelingen en wetenschappelijke kennis over (gevolgen van) de abortuspraktijk. Hieronder vallen ook eventuele fysieke en psychosociale effecten/risico's van een zwangerschapsafbreking.

Verder vraag ik bij de evaluatie aandacht voor informatievoorziening, zoals ook aangegeven in mijn antwoord op vraag 22.

Vraag 24

Hoe ervaren vrouwen die een abortus hebben ondergaan achteraf de nazorg? Wordt bij de nazorg ook aandacht geschonken aan de verwekker?

Ik zal in de opdrachtbrief specifieke aandacht vragen voor evaluatie van nazorg. Nazorg vindt momenteel in de abortusklinieken, ziekenhuizen en bij de huisarts plaats. In de richtlijnen voor abortusartsen wordt hier aandacht aan besteed. Deze nazorg heeft zowel medische als sociaal-emotionele aspecten. De verwekker krijgt daarbij aandacht als de vrouw dat wil en het nodig is.

Hiermee beantwoord ik tevens vraag 48 van de leden van de SGP-fractie.

Vraag 25

Tot slot vragen de leden van de ChristenUnie-fractie of ik bereid ben om de evaluatie van de Waz voortaan periodiek, bijvoorbeeld vijfjaarlijks, te laten plaatsvinden, zoals dit ook gebeurt bij de Wet toetsing levensbeëindiging en hulp bij zelfdoding (Wtl).

Voor het antwoord op deze vraag verwijs ik naar vraag 8 van de leden van de CDA-fractie.

Vragen en opmerkingen van de GroenLinks-fractie

Vraag 26

Graag zouden genoemde leden willen weten in welke mate psychologische aspecten, zoals nazorg en onafhankelijke begeleiding, van het afbreken van een zwangerschap worden meegenomen in de samenwerkingsovereenkomsten.

Zoals hiervoor beschreven (vraag 22 tot en met 24) zal ik de beschikbaarheid van voldoende evenwichtige informatie en nazorg laten meenemen in de evaluatie. In het kader van het evalueren van de (invulling van de) wettelijk vastgelegde samenwerkingsovereenkomsten tussen ziekenhuizen en abortusklinieken zal ik geen specifieke aandacht vragen voor keuzehulpverlening en nazorg.

Vraag 27

De leden vragen of er in de evaluatie gekeken wordt of er gehandeld wordt naar de samenwerkingsovereenkomsten tussen de koepels van abortusartsen (NGvA), huisartsen (NHG-seksHAG), verloskundigen (KNOV), gynaecologen (NVOG) en Fiom over hoe te handelen bij een ongewenste zwangerschap.

Deze specifieke samenwerkingsafspraken zijn, met uitzondering van de samenwerkingsafspraken tussen ziekenhuizen en abortusklinieken, niet vastgelegd in de Wet afbreking zwangerschap en in de opdrachtbrief zal hier dan ook niet specifiek aan gerefereerd worden. Wel zal de keuzehulpverlening in het algemeen worden geëvalueerd en daarbij zullen genoemde partijen dan vanzelf aan bod komen.

Vraag 28

De leden van de GroenLinks-fractie vragen of in de evaluatie kan worden meegenomen welke gevolgen taboevorming, rondom het ondergaan en het bespreken van het afbreken van een zwangerschap, heeft voor vrouwen en wat hiervoor de gewenste oplossing is. Voorts vragen ze of ik tevens kan evalueren wat de gevolgen zijn van taboevorming voor het aankloppen van vrouwen bij hulpverlenende instanties zoals Siriz en Fiom en of vrouwen zich veilig genoeg voelen om aan te kloppen bij een hulpverleningsinstantie.

Een onbedoelde zwangerschap en een mogelijke afbreking daarvan zijn geen eenvoudige onderwerpen om te bespreken. Vrouwen hebben een zware beslissing te nemen, waarbij vaak ambivalente gevoelens een rol spelen. De overheid kan vrouwen ondersteunen in hun besluitvormingsproces door het waarborgen van goede toegankelijkheid tot neutrale informatie, keuzehulpverlening en goede en zorgvuldige abortuszorg. Ik zal deze aspecten laten onderzoeken in de evaluatie. Als uit de evaluatie blijkt dat er knelpunten zijn, zal worden gekeken naar maatregelen om deze weg te nemen.

Vraag 29

Verder zouden de leden van de GroenLinks-fractie graag onderzocht zien of vrouwen tevreden zijn over het besluitvormingsproces en of daar nu voldoende aandacht voor is. Zij vragen, in het kader van de veranderde inrichting van keuzehulpverlening, hoe de hulp geregeld is buiten de klinieken en welke hulp specifiek nodig is buiten de klinieken.

Voor het antwoord op deze vraag verwijs ik naar vraag 22 van de leden van ChristenUnie-fractie.

Vraag 30

De leden van de GroenLinks-fractie vragen of ik in de opdracht aan ZonMw kan meegegeven om de wettelijke bedenkttermijn onder de loep te nemen. Naar de mening van deze leden versterkt deze wettelijke bedenkttermijn van vijf dagen de taboevorming rondom het afbreken van een zwangerschap en kunnen vrouwen ook zonder wettelijke bedenkttermijn een goede afweging en beslissing maken over iets ingrijpends als het gaat om de beslissing wel of niet voor het afbreken van een zwangerschap te kiezen.

Bij de totstandkoming van de Wet afbreking zwangerschap is getracht een evenwicht te vinden tussen de beschermwaardigheid van het leven enerzijds en het zelfbeschikkingsrecht van de vrouw die door een onbedoelde zwangerschap in een noodsituatie verkeert anderzijds. Zorgvuldige besluitvorming en de beraadtermijn als onderdeel daarvan zijn essentieel bij het evenwicht tussen deze twee waarden. De invulling van de beraadtermijn is aan de vrouw om te bepalen, zodat de vrouw gedurende deze periode in vrijheid tot een weloverwogen beslissing kan komen, zonder dat daarbij druk op haar wordt uitgeoefend. Ik zal het besluitvormingsproces, waarvan de beraadtermijn een onderdeel is, laten evalueren bij de komende evaluatie zonder daarbij als doel te hebben om de weging tussen de beschermwaardigheid van het leven enerzijds en het zelfbeschikkingsrecht van de vrouw die door een onbedoelde zwangerschap in een noodsituatie verkeert anderzijds opnieuw ter discussie te stellen.

Vraag 31

De leden van de GroenLinks-fractie vragen hoe de wettelijke bedenktijd zich verhoudt tot de beoogde nieuwe rol van de huisarts als deze een

abortuspil kan verstrekken. Zij vragen of deze termijn dan nog wel effectief is.

Met het wetsvoorstel van de leden Ellemeet en Dijkma, inzake het wijzigen van de Wet afbreking zwangerschap en het Wetboek van Strafrecht in verband met de legale medicamenteuze afbreking van de zwangerschap via de huisarts, wordt niet beoogd de bestaande situatie met een zorgvuldige, goed functionerende praktijk, te veranderen. De beraadtermijn blijft, evenals nu in de praktijk het geval is, flexibel voor de medicamenteuze afbreking van vroege zwangerschappen.

Vraag 32

Voorts vragen deze leden mij of de neutraliteit en veiligheid voldoende gewaarborgd is bij huisartsen ten aanzien van het besluiten wel of niet een abortuspil te gebruiken.

Huisartsen die in de toekomst de abortuspil zouden gaan voorschrijven hebben volgens het voorstel van wet van de leden Ellemeet en Dijkma geen vergunning nodig volgens de Wet afbreking zwangerschap. Ik hecht er echter waarde aan dat de neutraliteit en veiligheid gewaarborgd blijven en gehandhaafd worden, net zoals deze op dit moment gewaarborgd en gehandhaafd worden in ziekenhuizen en abortusklinieken.

Vraag 33

De leden van de GroenLinks-fractie vragen of ik kan onderzoeken of er belemmeringen zijn voor jongeren waarbij declaraties zichtbaar zijn bij hun huisarts om een besluit te nemen over de abortuspil.

Bij brief van 1 november 2017 heeft het kabinet u op de hoogte gesteld van het voornemen het wetsvoorstel tot wijziging van de Wet afbreking zwangerschap inzake het mogelijk maken van de abortuspil bij de huisarts, in te trekken.

Blijkens de memorie van toelichting¹⁶ bij het voorstel van wet van de leden Ellemeet en Dijkma wordt voor huisartsen voorzien in een financiering middels een extra M&I-tarief bij de zorgverzekeraars. Daaruit blijkt echter niet of deze declaraties zichtbaar zijn, en daarmee mogelijk een belemmering kunnen vormen. Ik ga ervan uit dat initiatiefnemers hier nog nader onderzoek naar zullen doen.

Vragen en opmerkingen van de SGP-fractie

Vraag 34

Vanwege de medisch-ethische gevoeligheid van het onderwerp abortus, vragen de leden van de SGP-fractie of ik bereid ben een begeleidingscommissie van deskundigen uit verschillende ethische stromingen en uit verschillende maatschappelijke organisaties samen te stellen. In aanvulling daarop vragen zij of ik bereid ben aan de onderzoekers te vragen of zij deskundigen en maatschappelijke organisaties uit de diverse ethische stromingen willen betrekken bij de evaluatie, zoals ook bij de vorige evaluatie in 2005 is gedaan.

Voor het antwoord op deze vraag verwijs ik naar vraag 7 van de leden van de CDA-fractie.

Vraag 35

De leden van de SGP-fractie vragen of ik kan toelichten wat ik versta onder «knelpunten in de huidige wetgeving».

¹⁶ Kamerstuk 34 891, nr. 3

Voor het antwoord op deze vraag verwijs ik naar vraag 9 van de leden van de ChristenUnie-fractie.

Vraag 36

De leden van de SGP fractie vragen waarom bij de vraag over samenwerkingsovereenkomsten niet de hele keten wordt meegenomen, waaronder begrepen de huisarts, de gespecialiseerde keuzehulpverleners, hulpverleners die nazorg bieden aan vrouwen die een abortus hebben ondergaan, hulpverleners die vrouwen begeleiden bij het uitdragen van de zwangerschap, maatschappelijk werkers e.d.

De samenwerkingsovereenkomst tussen de klinieken en ziekenhuizen staat beschreven in de Wet afbreking zwangerschap, de uitvoering en invulling hiervan zullen specifiek geëvalueerd worden. De samenwerking tussen de door de leden van de SGP-fractie genoemde instanties is niet vastgelegd in de Wet afbreking zwangerschap en in de opdrachtbrief zal hier dan ook niet specifiek aan gerefereerd worden. Wel zullen de keuzehulpverlening en de nazorg in het algemeen worden geëvalueerd en daarbij zullen de genoemde partijen dan vanzelf aan bod komen.

Vraag 37

De leden van de SGP-fractie vragen of ik het met hen wenselijk vind dat de verschillende disciplines gevraagd worden naar hun opvatting over het functioneren van de huidige wet in de praktijk en wat de door hen ervaren knelpunten zijn.

Voor het antwoord op deze vraag verwijs ik naar vraag 7 en vraag 11 van respectievelijk de leden van de CDA-fractie en de leden van de ChristenUnie-fractie.

Vraag 38

Voorts vragen deze leden of ik bereid ben te laten onderzoeken hoe de leidraad voor huisartsen¹⁷ en de bijbehorende samenwerkingsafspraken¹⁸ in de praktijk functioneren.

De keuzehulpverlening aan vrouwen die onbedoeld zwanger zijn zal worden geëvalueerd bij de aanstaande evaluatie en dit onderwerp zal ik specifiek noemen in de opdrachtbrief. Begeleiding door huisartsen en samenwerking tussen verschillende partijen maken onderdeel uit van keuzehulpverlening en zullen daarbij vanzelf aan bod komen. De uiteindelijke uitvoering van het onderzoek is de verantwoordelijkheid van ZonMw en de onderzoekers.

Vraag 39

De leden van de SGP-fractie vragen of ik bereid ben de Waz voortaan periodiek, bij voorkeur eens per vijf jaar, te laten evalueren, zoals dit bijvoorbeeld ook gebeurt bij de Wet toetsing levensbeëindiging op verzoek en hulp bij zelfdoding.

Voor het antwoord op deze vraag verwijs ik naar vraag 8 van de leden van de CDA-fractie.

¹⁷ Fiom in samenwerking met SeksHAG (2015). *Leidraad huisartsen bij een onbedoelde zwangerschap*. https://sekshag.nhg.org/sites/default/files/content/sekshag/uploads/leidraad_onbedoelde_zwangerschap_huisartsen_oktober_2015.pdf

¹⁸ Fiom, NGvA, KNOV en SeksHag (2016). *Landelijke Samenwerkingsafspraken Ongewenste zwangerschap*. https://sekshag.nhg.org/sites/default/files/content/sekshag/uploads/landelijke_samenwerkingsafspraken_def._sept._2016.pdf

Vraag 40

De leden van de SGP-fractie vragen of ik bereid ben te laten onderzoeken of de beraadtermijn in acht wordt genomen. Daarnaast vragen zij of ik bereid ben te laten onderzoeken op welke manier er een meer concrete invulling gegeven kan worden aan de beraadtermijn.

Voor het antwoord op deze vraag verwijs ik naar vraag 5 van de leden van de CDA-fractie.

Vraag 41

Voorts vragen de leden van de SGP-fractie of ik bereid ben om te laten onderzoeken of de beschermwaardigheid van het leven wel maximaal geborgd is in de abortuspraktijk en op welke wijze hier nog verbetering in kan worden aangebracht.

Aan het ontwerp van de wet ligt een afweging van twee waarden ten grondslag, namelijk de bescherming van ongeboren menselijk leven enerzijds en de hulpverlening aan de vrouw die door een onbedoelde zwangerschap in een noodsituatie verkeert anderzijds. De beraadtermijn is ten tijde van de totstandkoming van de Waz opgenomen om zorgvuldige besluitvorming te garanderen.¹⁹ Het uitgangspunt bij deze wet is dat een zwangerschapsafbreking alleen mag worden uitgevoerd als er sprake is van een noodsituatie bij de vrouw en zij vrijwillig tot een weloverwogen besluit is gekomen. Bij de evaluatie zal het functioneren van de wet worden onderzocht en daarbij zal onder andere het besluitvormingsproces aan de orde komen. De evaluatie is echter niet bedoeld om de weging tussen deze twee waarden opnieuw ter discussie te stellen.

De leden van de SGP-fractie vragen of ik bereid ben te laten onderzoeken in hoeverre er sprake is van het naleven van eisen met betrekking tot de begeleiding van vrouwen, zoals beschreven in de wet en de richtlijn «Richtlijn begeleiding van vrouwen die een zwangerschapsafbreking overwegen.» Zij vragen mij daarbij de volgende evaluatievragen mee te geven aan de onderzoekers (vraag 42 tot en met 48):

Vraag 42

In hoeverre wordt de richtlijn nageleefd dat een vrouw altijd een verwijzing wordt aangeboden als zij (lijkt te) twijfelen over de keuze en behoefte heeft aan keuzebegeleiding, als zij ambivalente gevoelens heeft, als zij een zwak sociaal netwerk heeft of weinig tot geen steun ervaart uit haar omgeving, als de zwangerschap geheim moet blijven voor familie en vrienden, als dwang of drang vermoed wordt bij de keuze voor abortus, als maatschappelijke problemen ten grondslag liggen aan de noodsituatie van de vrouw of als er sprake is van psychiatrische problematiek?

Ik vind goede begeleiding van onbedoeld zwangere vrouwen van groot belang en er wordt in de begeleidingsrichtlijn uitgebreid aandacht besteed aan de door u genoemde thema's. De betrokkenen bij de counseling in de abortuskliniek zijn erop getraind signalen van twijfel en druk op te merken en daarmee om te gaan. Eventuele doorverwijzing naar gespecialiseerde keuzehulp vormt daar een onderdeel van.

Uit een eerder rapport van ZonMw over besluitvorming rondom ongewenste zwangerschap²⁰, kwam naar voren dat vrouwen die besloten tot een zwangerschapsafbreking merendeels geen behoefte hebben aan meer hulpverlening bij het besluitvormingsproces en dat vrouwen die besloten de zwangerschap uit te dragen de hulp konden vinden die ze

¹⁹ Kamerstuk 15 475, nrs. 1–4, blz. 18.

²⁰ Rapport Besluitvorming rondom ongewenste zwangerschap, Brauer 2012 (Kamerstuk 32 279, nr. 79)

nodig hadden. Ik zal desalniettemin keuzehulpverlening en besluitvorming in het algemeen laten meenemen in de evaluatie, mede gezien de decentralisatie hiervan gedurende de afgelopen jaren.

Vraag 43

Wordt iedere vrouw, conform de Waz, tijdens een gesprek over een onbedoelde zwangerschap geïnformeerd over alle mogelijke oplossingen voor de door haar ervaren noodsituatie? Behelst dit informeren ook dat samen met de vrouw verkend wordt wat deze oplossingen concreet voor haar zouden betekenen en welke ondersteuning zij daarbij zou kunnen krijgen? Indien dat niet het geval is, hoe wordt dan getoetst of er sprake is van een onontkoombare noodsituatie die op geen andere manier kan worden opgelost dan door een abortus? Hoe verhoudt zich de wettelijke verplichting dat vrouwen altijd worden gewezen op alternatieven voor abortus tot de afzwakking van deze eis in de begeleidingsrichtlijn?

In de hierbij meegezonden opdrachtbrief voor de evaluatie vraag ik aandacht voor informatievoorziening. Ik vraag daarbij specifiek of er voldoende evenwichtige informatie beschikbaar is op basis waarvan een vrouw tot een weloverwogen besluit kan komen. De alternatieven voor een zwangerschapsafbreking komen in het besluitvormingsproces aan de orde en dit proces wordt ook geëvalueerd.

Vraag 44

Bij ongeveer een op de zeven vrouwen vindt een zwangerschapsafbreking plaats onder druk van anderen.²¹ Deze vrouwen wilden hun zwangerschap vaak uitdragen, maar waren niet in staat om weerstand te bieden tegen de druk van de verwekker, de familie of andere naasten.²² Hoe verhoudt zich dit gegeven met de toets die een arts volgens artikel 5, tweede lid, onderdeel b dient uit te voeren of een vrouw haar verzoek heeft gedaan en gehandhaafd in vrijwilligheid?

Om besluitvorming onder druk te vermijden, zijn betrokkenen bij de counseling getraind op het herkennen van signalen van twijfel en druk. Daarnaast wordt er minimaal één gesprek gevoerd met alleen de vrouw, zodat vastgesteld kan worden of zij vrijwillig en weloverwogen tot haar besluit is gekomen. De IGJ i.o. toetst daar ook op. Ik heb dan ook geen enkele aanleiding om te vermoeden dat de praktijk op dit punt onzorgvuldig zou verlopen en zal dit in de opdrachtbrief dan ook niet specifiek benoemen. De besluitvorming in het algemeen is wel onderdeel van de evaluatie, zoals ik eerder heb aangegeven.

Vraag 45

Wat is de rol van de verwekker in de besluitvorming van de vrouw, waarbij wordt ingegaan op dwang en pressie enerzijds, en anderzijds mogelijke gevoelens van rouw en / of verlies bij de partner? Zou het wenselijk zijn de partner meer te betrekken bij het keuzegesprek en wat zijn de mogelijkheden daarvoor?

Voor het antwoord op deze vraag verwijs ik naar vraag 19 van de leden van de ChristenUnie-fractie.

²¹ Ditzhuijzen, J. van, Ten Have, M., de Graaf, R., van Nijnatten, C. H., & Vollebergh, W. A. (2015). *The impact of psychiatric history on women's pre-and postabortion experiences. Contraception*, 92(3), 246–253.

²² Brauer, M. e.a. (2012), pag. 25.

Vraag 46

Ongeveer een op de vier vrouwen heeft ernstige twijfels over de keuze waar ze voor staat.²³ Dat een deel van de vrouwen ook na het intakegesprek blijft twijfelen, valt op te maken uit de hoge no-showpercentages waar alle abortusklinieken mee te maken hebben²⁴ en uit het gegeven dat ongeveer een op de zes vrouwen achteraf niet tevreden is over haar keuze tot een abortus.²⁵ Hoe verhoudt zich dit met de toets die een arts volgens artikel 5, tweede lid, onderdeel b dient uit te voeren of een vrouw haar verzoek weloverwogen heeft gedaan?

Goede begeleiding van onbedoeld zwangere vrouwen tijdens het besluitvormingsproces is van groot belang. Hier is zoals hiervoor beschreven reeds uitgebreid aandacht voor en ik zal het besluitvormingsproces ook meenemen in de aanstaande evaluatie.

Vraag 47

In hoeverre wordt de richtlijn nageleefd dat een vrouw er recht op heeft om de echo van het ongeboren leven te zien? De leden van de SGP-fractie hebben namelijk diverse signalen dat artsen of verpleegkundigen dit weigeren, ondanks de wens van de vrouw.

Deze signalen zijn mij niet bekend. In de Richtlijn begeleiding van vrouwen die een zwangerschapsafbreking overwegen van het Nederlands Genootschap van Abortusartsen staat dat de vrouw van tevoren standaard en tijdig wordt geïnformeerd over de mogelijkheid echobeelden te zien. Hierbij dient zij ook op de hoogte gebracht te worden wat er waarschijnlijk te zien zal zijn, zodat de vrouw een geïnformeerde keuze kan maken of zij de echobeelden wil zien. Indien deze mogelijkheid niet is geboden, of een verzoek daartoe niet is gehonoreerd, kan de vrouw dit melden bij Landelijk Meldpunt Zorg, het laagdrempelige aanspreekpunt voor burgers dat een onderdeel van de IGJ i.o. vormt.

Vraag 48

In hoeverre is de nazorg aan vrouwen geborgd? Welke informatie krijgt de vrouw gedurende het nazorgtraject? Aan welke nazorg hebben vrouwen behoefte, waarbij mede gekeken wordt naar de behoefte aan ondersteuning op andere vlakken (bijvoorbeeld sociaal, financieel, maatschappelijk of relationeel) om de ervaren noodsituatie helemaal weg te nemen?

Voor het antwoord op deze vraag verwijs ik naar vraag 24 van de leden van de ChristenUnie-fractie.

Vraag 49

De leden van de SGP-fractie vragen of ik bereid ben te laten onderzoeken of iedere vrouw die een zwangerschapsafbreking overweegt of wenst, tijdens een gesprek mondelinge en schriftelijke informatie krijgt over de mogelijke psychosociale, psychische en fysieke gevolgen van een abortus, inclusief de risicofactoren die de kans daarop vergroten. Voorts vragen zij of ik bereid ben te laten onderzoeken in hoeverre de informatie die vrouwen hierover krijgen volledig is en in hoeverre de websites van de abortusklinieken en ziekenhuizen correcte en volledige informatie hierover geven.

²³ Ditzhuijzen, J. van e.a. (2015).

²⁴ Jaarverslag Casaklinieken 2014, pag. 7. <http://www.casaklinieken.nl/sites/default/files/afbeeldingen/Jaarverslag%20CASA%20Nederland%202014.pdf>

²⁵ Bakker, F., de Graaf, H., & de Haas, S. (2009). *Seksuele gezondheid in Nederland 2009*. Rutgers Nisso Groep, pag. 57

Momenteel wordt iedere vrouw geïnformeerd over risico's van een zwangerschapsafbreking in relatie met de waarschijnlijkheid van het optreden ervan. De beroepsgroep van abortusartsen volgt de wetenschappelijke ontwikkelingen op de voet, zodat nieuwe adequate kennis snel kan worden geïmplementeerd. Bij de aanstaande evaluatie ben ik voornemens te laten onderzoeken of er voldoende evenwichtige informatie beschikbaar is op basis waarvan de vrouw tot een weloverwogen besluit kan komen.

Vraag 50

De leden van de SGP-fractie vragen of ik de eisen, gesteld bij algemene maatregel van bestuur op basis van artikel 5, wil laten evalueren, onder meer gelet op de bestaande problemen in de financiering van gespecialiseerde keuzehulp, de gespecialiseerde nazorg aan vrouwen en de beperkte vergoeding voor huisartsen.

Zoals eerder genoemd hecht ik grote waarde aan goede begeleiding van de onbedoeld zwangere vrouw en is zorgvuldige besluitvorming daarbij van groot belang. De door de leden van de SGP-fractie genoemde eisen, gesteld bij algemene maatregel van bestuur op basis van artikel 5, zullen aan bod komen bij mijn voorgenomen evaluatie van het besluitvormingsproces en keuzehulpverlening.

Vraag 51

De leden van de SGP-fractie vragen mij aan te geven waarom ik in de concept opdrachtbrief zo specifiek vraag om aandacht voor de registratie en de wensen van het veld in deze en daarmee in een bepaalde richting stuur. Voorts vragen zij waarom ik de wensen van het veld hierin centraal stel en niet de informatie die nodig is voor het (tussentijds) bijsturen en verbeteren van het beleid. Tenslotte vragen de leden welke frequentie van aanleveren van informatie gebruikelijk is bij zorgverleners in de curatieve zorg en de langdurige zorg.

De Wet afbreking zwangerschap is in 1981 van kracht geworden. In die tijd bestond er in het geheel geen beeld van de praktijk van de abortushulpverlening en werden de in de wet benoemde gegevens op papier aangeleverd. Toentertijd bestonden ook de Kwaliteitswet en de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz) nog niet, met de verplichting calamiteiten te melden bij de IGJ i.o..

In de afgelopen zevenendertig jaar is gebleken dat de abortusklinieken en ziekenhuizen de gegevens zorgvuldig aanleveren bij de IGJ i.o. en in hun behandelingen binnen de begrenzingen blijven waarvoor ze een vergunning hebben.

Het is gebruikelijk dat informatie in de curatieve zorg en de langdurige zorg eenmaal per jaar wordt aangeleverd, in de vorm van bijvoorbeeld indicatoren of jaardocumenten. De Waz-gegevens kunnen als een vorm van indicatoren worden gezien. De IGJ i.o. heeft aangegeven dat ze, in het verlengde daarvan, geen bezwaar ziet in een jaarlijkse aanlevering van de Waz-gegevens in plaats van een driemaandelijks aanlevering.

Overigens geldt de wettelijke verplichting om, op grond van de Wkkgz, calamiteiten onverwijld te melden ook voor de abortushulpverlening. Ook dat is een instrument voor toezicht van de IGJ i.o. De registratiefrequentie zal gezien bovenstaande niet langer worden meegenomen bij de evaluatie.

Vraag 52

De leden van de SGP-fractie vragen of ik bereid ben te laten onderzoeken op welke manier de belangrijkste redenen die vrouwen te kennen geven voor het afbreken, dan wel het uitdragen van een onbedoelde zwanger-

schap op een zo effectief mogelijke, gestandaardiseerde en gecategoriseerde wijze opgevraagd en gepubliceerd kunnen worden.

Voor het antwoord op deze vraag verwijs ik naar vraag 15 van de leden van de ChristenUnie-fractie.

Vraag 53

Verder vragen de leden van de SGP-fractie of ik bereid ben te laten onderzoeken of er aanleiding is om de abortusgrens te verlagen vanwege medische ontwikkelingen die zich sinds de totstandkoming van de wet hebben voorgedaan.

Voor het antwoord op deze vraag verwijs ik naar vraag 4 van de leden van de CDA-fractie.

Vraag 54

Ten slotte vragen de leden van de SGP-fractie of ik bereid ben te laten onderzoeken wat bekend is over de stijging van late zwangerschapsafbrekingen, wat de rol van prenatale diagnostiek in deze is, wat de rol van ziekenhuizen en van abortusklinieken is en of er veranderingen waarneembaar zijn.

Voor het antwoord op deze vraag verwijs ik naar vraag 21 van de leden van de ChristenUnie-fractie.