

Vergaderjaar 2023–2024

36 317

Initiatiefnota van het lid Ellemeet over Toegang tot veilige en legale abortuszorg voor iedereen

Nr. 3

BRIEF VAN DE MINISTER VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 8 december 2023

De vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport heeft mij verzocht te reageren op de initiatiefnota «Toegang tot veilige en legale abortuszorg voor iedereen» van het lid Ellemeet (GroenLinks)¹. Met deze brief kom ik tegemoet aan dit verzoek, mede namens de Minister van Onderwijs, Cultuur en Wetenschap en de Minister van Buitenlandse Zaken.

De initiatiefnota gaat over toegang tot veilige en legale abortuszorg voor iedereen. Het doel van de initiatiefnota is dat Nederland vrouwen in andere EU-lidstaten voorziet van een veilig alternatief als zij in een land wonen waar zij beperkt toegang hebben tot abortuszorg.² De initiatiefnemer stelt een werkwijze voor waarbij vrouwen uit deze landen een digitaal consult aanvragen bij Nederlandse abortuszorgverleners om vervolgens de abortuspil per post opgestuurd te krijgen.³ Hierbij verwijst de initiatiefnemer naar organisaties als Women on Web en Women on Waves: het zou voor deze organisaties juridisch mogelijk moeten worden dat Nederland aan vrouwen in andere EU-lidstaten abortuszorg biedt. De initiatiefnota roept op om bovengenoemd voorstel met spoed juridisch mogelijk te maken via een ministeriële regeling onder de Geneesmiddelenwet (Gnw).

¹ Kamerstuk 36 317, nr. 2.

² De initiatiefnemer gaat zowel in op landen binnen als buiten de EU, maar als doel van de nota wordt genoemd de veilige toegang tot abortus voor vrouwen binnen de EU. Volgens de initiatiefnemer is dit momenteel alleen van belang voor de inwoners van Polen en Malta. In deze kabinetsreactie zal worden ingegaan op de situatie binnen de EU.

³ In deze kabinetsreactie wordt de term «abortuspil» aangehouden. Feitelijk gaat het om meerdere pillen. Bij een medicamenteuze zwangerschapsafbreking neemt de vrouw eerst Mifepriston in, waarmee de de zwangerschap in feite wordt beëindigd. Later neemt de vrouw (meestal) vier tabletten Misoprostol in om de vrucht af te drijven.

In mijn reactie hieronder zal ik allereerst ingaan op (de voorwaarden die gelden onder) de Gnw. Vervolgens zal ik ingaan op een aantal andere aspecten die relevant zijn voor beantwoording van de vraag of het mogelijk en wenselijk is om deze vorm van abortuszorg aan vrouwen uit andere EU-lidstaten aan te bieden. Het gaat om de voorwaarden uit de Wet afbreking zwangerschap (Wafz), het risico op strafrechtelijke vervolging van abortushulpverleners, en verstoring van diplomatieke verhoudingen. Al deze aspecten zijn van belang om een gedegen besluit te kunnen nemen. Ik hecht eraan ze hier te benoemen omdat de initiatiefnota niet of niet volledig op sommige aspecten ingaat. Daarnaast ga ik in deze brief in op de inzet van het kabinet voor de toegang tot legale en veilige abortuszorg in Europa en wereldwijd.

Met deze kabinetsreactie voer ik tevens de gewijzigde en aangenomen motie uit van de Tweede Kamerleden Stoffer en Bikker.⁴ Zij verzoeken de regering om in overleg te treden met de IGJ over het toezicht op en de handhaving van het verbod op het (online) verkopen en/of het verstrekken van abortuspillen. Ik heb hiertoe navraag gedaan bij de Inspectie voor Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ). De IGJ ziet toe op abortuszorg, zowel binnen abortusklinieken als in de nabije toekomst ook bij de huisarts.⁵ De IGJ houdt als gebruikelijk toezicht op het (online) verkopen en/of het verstrekken van abortuspillen. Dat houdt in dat de inspectie handhavend kan optreden jegens zorgaanbieders die zich niet aan de voorwaarden houden. De inspectie kijkt per signaal welke actie passend is.

De Geneesmiddelenwet biedt al ruimte

De initiatiefnemer roept de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport op om per ministeriële regeling mogelijk te maken dat vrouwen uit de EU een digitaal consult kunnen krijgen bij Nederlandse abortuszorgverleners om vervolgens de abortuspillen per post opgestuurd te krijgen. Ten aanzien van deze oproep kan ik meedelen dat de Gnw al voldoende ruimte biedt. Sinds 11 april 2023 is namelijk de beleidsregel Voorschrijven via internet van kracht.⁶ Dit is gedoogbeleid – dat op een later moment zal worden omgezet in wetgeving – waarmee aan artsen ruimte wordt geboden om via een digitaal consult medicatie *voor te schrijven*. Het *versturen* van medicatie door apothekers naar andere EU-lidstaten was al mogelijk. De Gnw werpt hiervoor geen belemmering op.

Er zijn twee voorwaarden verbonden aan de beleidsregel Voorschrijven via internet. Een fysiek consult of onderzoek moet niet nodig zijn, en de voorschrijver moet over de actuele medicatiehistorie van de patiënt beschikken. In de situatie die de initiatiefnemer beoogt, zal mede uit de richtlijnen van de beroepsgroepen moeten blijken dat aan deze twee voorwaarden kan worden voldaan. Zo niet, dan is het voorschrijven van geneesmiddelen via internet verboden op grond van artikel 67 van de Gnw. De richtlijnen van het Nederlands Genootschap van Abortusartsen (NGvA) gaan uit van een standaard echo, dus een fysiek onderzoek. Huisartsen zullen alleen echoscopie (laten) uitvoeren bij bepaalde medische risico's. De richtlijnen van de beroepsgroepen houden op dit moment niet expliciet rekening met de mogelijkheid van abortuszorg op afstand.

⁴ Kamerstuk 34 891, nr. 24.

⁵ Na inwerkingtreding van het wetsvoorstel «legale medicamenteuze afbreking zwangerschap via huisarts» mogen daartoe geschoolde huisartsen ook abortusmedicatie voorschrijven.

⁶ De inspectie houdt toezicht op het gestelde bij of krachtens de wet. Met deze beleidsregel maakt de Minister bekend onder welke voorwaarden op overtreding van artikel 67 van de wet geen bestuurlijke boete volgt. Stcr. 2023, nr. 10521. Overigens biedt artikel 67a, tweede lid, van de Geneesmiddelenwet geen grondslag voor een ministeriële regeling ter uitwerking van artikel 67, zoals wordt gesteld in de initiatiefnota.

Wet afbreking zwangerschap en zorgkwaliteit

De abortuszorg in Nederland is van hoge kwaliteit en goed toegankelijk, zo blijkt ook uit de laatste evaluatie van de Wafz. Jaarlijks worden er ongeveer 3000 afbrekingen in Nederland uitgevoerd onder vrouwen die niet in Nederland wonen, grofweg 10% van het totaal aantal zwangerschapsafbrekingen. Om de hoge kwaliteit van de abortuszorg te behouden zijn er – in aanvulling op algemeen geldende wet- en regelgeving – specifieke zorgvuldigheidseisen opgenomen in de Wafz en het Besluit afbreking zwangerschap (Bafz). Ik wijs hier op enkele daarvan:

- Iedere beslissing tot het afbreken van zwangerschap wordt met zorgvuldigheid genomen en alleen uitgevoerd indien de noodsituatie van de vrouw dat onontkoombaar maakt.
- De vrouw krijgt verantwoorde voorlichting over andere oplossingen van haar noodsituatie dan het afbreken van de zwangerschap.
- De arts vergewist zich ervan 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 verricht de behandeling slechts als deze de behandeling verantwoord acht.
- Na afbreking van de zwangerschap is een genoegzame nazorg voor de vrouw en de haren beschikbaar, mede in de vorm van voorlichting over methoden ter voorkoming van ongewenste zwangerschap.

In hoeverre het wettelijk kader van de Wafz mogelijkheden biedt om abortuszorg op afstand veilig en zorgvuldig aan te bieden is voor discussie vatbaar – ook onder artsen. Artikel 3 van de Wafz spreekt over het bezoeken van de arts: «Een zwangerschap wordt niet eerder afgebroken dan nadat de vrouw de arts heeft bezocht en daarbij haar voornemen met hem heeft besproken.» Bij het tot stand komen van de wet rond 1984 bestond er echter alleen de mogelijkheid om een *instrumentele* abortus te ondergaan; een zwangerschapsafbreking moest dus wel plaatsvinden in een kliniek of een ziekenhuis. Destijds is dus geen rekening gehouden met de mogelijkheid van het voorschrijven of versturen van abortuspillen per post. Hoewel er geen bepalingen in de Wafz zijn die abortuszorg op afstand expliciet uitsluiten is het ook niet evident hoe de zorgvuldigheidseisen uit de Wafz daarmee te combineren zijn. Het is in eerste instantie aan abortuszorgverleners en de inspectie om te beoordelen of en hoe zij binnen de voorwaarden van de Wafz (en andere geldende wetgeving) verantwoorde abortuszorg op afstand kunnen aanbieden.

Naar aanleiding van de initiatiefnota heb ik gesprekken gevoerd met het NGvA en huisartsen (SeksHag). Zij staan in principe niet onwelwillend tegenover het idee om via een digitaal consult de abortuspil voor te schrijven aan vrouwen in het buitenland. Wel worstelen zij met de vraag in hoeverre een dergelijke vorm van abortuszorg past binnen de eigen beroepsnormen en de gewenste kwaliteit van zorg. Zoals gezegd houden de huidige richtlijnen van de beroepsgroepen geen rekening met de mogelijkheid van abortuszorg op afstand. Ik realiseer me dat artsen van het kabinet duidelijkheid willen over het juridische kader. Zoals aangegeven is er bij de totstandkoming van de huidige wetgeving geen rekening gehouden met abortuszorg op afstand en is het voor discussie vatbaar in hoeverre abortuszorg op afstand past binnen het juridische kader. Een duidelijke uitspraak over de (on)mogelijkheden binnen het huidige juridische kader, vergt daarom nadere doordenking. De uitkomst daarvan zou kunnen leiden tot aanpassing van wetgeving (en/of richtlijnen). Vanwege de politieke en maatschappelijke gevoeligheid van het onderwerp laat ik dit aan een volgend kabinet.

Vervolging en verstoring diplomatieke verhoudingen

Naast de vraag of het wettelijk kader in Nederland ruimte biedt voor abortuszorg op afstand is het belangrijk om te wijzen op het risico op strafrechtelijke vervolging van abortushulpverleners die de abortuspijl verstrekken aan vrouwen in EU-lidstaten waar abortus en abortushulpverlening strafbaar zijn gesteld. Dat risico bestaat niet alleen in het geval de abortushulpverlener naar één van die EU-lidstaten reist en daar gesignaleerd staat. Een dergelijke EU-lidstaat kan namelijk ook een Europees aanhoudingsbevel (EAB) uitvaardigen om ervoor te zorgen dat de abortushulpverlener wordt overgeleverd met het oog op strafrechtelijke vervolging of wegens de uitvoering van een (reeds opgelegde) straf of maatregel.⁷ In beginsel moet uitvoering gegeven worden aan EAB's, maar daarmee is niet gezegd dat de aangezochte lidstaat (in dit voorbeeld Nederland) verplicht is het EAB daadwerkelijk ten uitvoer te leggen. Op grond van het Kaderbesluit EAB en de Overleveringswet lijken er voor Nederland mogelijkheden te bestaan om dergelijke EAB's niet ten uitvoer te leggen. Er kan echter geen voorschot worden genomen op het oordeel dat de rechter in een voorkomend geval zal innemen. Daarmee kan het risico op overlevering – in tegenstelling tot wat de initiatiefnemer suggereert – dus niet worden uitgesloten.

Het voorstel van de initiatiefnemer kan ook gevolgen hebben voor de diplomatieke verhoudingen tussen Nederland en andere Europese landen. In de EU is gezondheidszorg een bevoegdheid van EU-lidstaten. Het versturen van abortusmedicatie naar EU-lidstaten waar abortus wettelijk niet beperkt is toegestaan kan leiden tot het verwijt van inmenging in interne aangelegenheden. Dit kan gevolgen hebben voor de bilaterale relatie met de betreffende EU-lidstaten.

Inzet op toegang tot abortuszorg in Europa

Ik deel de zorgen van de initiatiefnemer over vrouwen die moeten uitwijken naar illegale en onveilige abortusmethoden. Dat kan verstrekende (gezondheids)gevolgen hebben. Onveilige abortus is wereldwijd de belangrijkste oorzaak van maternale sterfte, die voorkomen kan worden door een zorgvuldige en toegankelijke abortuszorg. Om deze reden sluit ik me aan bij het streven van de initiatiefnemer om abortuszorg in andere Europese landen beter toegankelijk te maken. Het kabinet zet zich daarom in Europa en wereldwijd actief in voor de toegang tot legale en veilige abortuszorg, als onderdeel van seksuele en reproductieve gezondheid en rechten (SRGR). Verbeterde toegang tot primaire gezondheidszorg en SRGR is één van de speerpunten van de Nederlandse mondiale gezondheidsstrategie 2023–2030.⁸ De Nederlandse inzet bestaat uit het delen van kennis en expertise, politieke en diplomatieke acties, en uit financiering. Voorbeelden hiervan zijn de inzet van het Mensenrechtenfonds, die komende jaren wordt voortgezet en waar mogelijk geïntensiveerd, en de ongeoormerkte financiële bijdrage van Nederland aan de International Planned Parenthood Federation.

⁷ Een EU-lidstaat mag een EAB uitvaardigen voor feiten die strafbaar zijn naar het nationale recht van de uitvaardigende lidstaat en waarop een vrijheidsstraf of een tot vrijheidsbeneming strekkende maatregel staat, met een maximum van ten minste twaalf maanden of, wanneer een straf of een maatregel is opgelegd, wegens opgelegde sancties met een duur van ten minste vier maanden. Of aan die vereisten wordt voldaan, zal afhangen van hoe de betreffende EU-lidstaat abortus(hulpverlening) als strafbare feit heeft gekwalificeerd naar nationaal recht.

⁸ Kamerstuk 36 180, nr. 25.

Conclusie

Nu het voorschrijven van geneesmiddelen via een digitaal consult al mogelijk is, heeft de oproep van de initiatiefnemer op dat punt geen navolging meer. Ik heb in deze brief toegelicht dat er ook andere aspecten meegewogen moeten worden. Allereerst kan ik niet garanderen dat bij abortuszorg op afstand alle zorgvuldigheidseisen uit de Wafz kunnen worden gewaarborgd zoals dat het geval is in de zorgvuldige abortuspraktijk in Nederland. Een expliciete interpretatie van de Wafz, en daaropvolgend mogelijk de aanpassing van het juridisch kader, laat ik gezien de gevoeligheid van de kwestie aan een volgend kabinet. Wel merk ik op dat de richtlijnen voor abortuszorg op dit moment geen rekening houden met de (juridische) mogelijkheid om via een digitaal consult abortusmedicatie voor te schrijven. Ook kan ik niet uitsluiten dat hulpverleners die deze vorm van abortuszorg verlenen – in bepaalde situaties – strafrechtelijk worden vervolgd in andere Europese landen en met het oog op die strafvervolging of de uitvoering van een opgelegde straf of maatregel worden overgeleverd. De mogelijke gevolgen op de bilaterale relaties met andere EU-lidstaten (waar de mogelijkheden voor abortus beperkt zijn) mogen niet veronachtzaamd worden. Daarnaast blijft het belangrijk om ons actief in te zetten voor toegang tot veilige en legale abortuszorg in andere landen.

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
E.J. Kuipers