

Vragen gesteld door de leden der Kamer, met de daarop door de regering gegeven antwoorden

3567

Vragen van de leden **Van Miltenburg** en **Teeven** (beiden VVD) aan de staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport en de minister van Justitie over *de juridische definitie van zwangerschap*. (Ingezonden 25 juni 2009)

1
Bent u bekend met het artikel «Huisartsen moeten toegang krijgen tot de abortuspil»?¹

2
Is volgens u de juridische definitie van een zwangerschap, en daarmee van een zwangerschapsafbreking volgens de Wet afbreking zwangerschap, al decennia lang een intacte zwangerschap in de baarmoeder vanaf 16 dagen na het uitblijven van een menstruatie? Zo nee, wat is volgens u dan de juridische definitie van een zwangerschap, en waar is deze op gebaseerd?

3
Hoe beoordeelt u de uitspraak van de Hoge Raad dat overtijdbehandeling blijkens de wetsgeschiedenis niet als een afbreking van de zwangerschap in de zin van de Wet afbreking zwangerschap kan worden aangemerkt, en dat daarbij niet van belang is of er in medisch-biologische zin zwangerschap bestaat, omdat de

eicel wel binnen 16 dagen ingenesteld is?²

4
Is het waar dat volgens de Raad van State voor de overtijdbehandeling op zichzelf geen vergunning als bedoeld in artikel 2 Wet afbreking zwangerschap nodig is? Zo nee, waar is dit op gebaseerd?

5
Waarom heeft het kabinet in het Besluit afbreking zwangerschap³ alleen de ziekenhuizen en klinieken, en dus niet de huisartsen, genoemd?

6
Erkent u dat bij een zeer jonge zwangerschap, zoals tijdens een overtijdbehandelingsperiode, vanuit wetenschappelijk oogpunt medicamenteuze behandeling met de abortuspil Mifegyne de voorkeur verdient? Zo nee, waar baseert het kabinet zich op?

7
Deelt u de mening dat de medicamenteuze behandeling met de abortuspil verantwoord in de thuissituatie kan plaatsvinden, en dat daarom huisartsen eveneens over de abortuspil zouden moeten kunnen beschikken? Zo nee, waarom niet?

8
Kunt u bevestigen dat er op dit moment geen (juridische) belemmeringen bestaan voor huisartsen om de abortuspil te kunnen voorschrijven?

9
Kunt u aangeven of er problemen spelen rondom doorverwijzing naar een tweede arts, in het geval dat de eerste arts de abortuspil niet wil voorschrijven? Gaat u hier aandacht voor vragen bij de beroepsgroep?

¹ Nederlands Juristenblad, 12 juni 2009.

² Hoge Raad, 16 juni 1995, NJ 1997, 131.

³ Staatsblad 2009, 230.

Antwoord

Antwoord van staatssecretaris **Bussemaker** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport), mede namens de minister van Justitie (ontvangen 25 augustus 2009)

1
Ja.

2
In de Wet afbreking zwangerschap wordt geen definitie gegeven van een zwangerschap. In artikel 1 van de Waz wordt alleen bepaald wat voor de toepassing van deze wet niet onder een afbreking van een zwangerschap wordt verstaan, namelijk het toepassen van een middel ter voorkoming van de innesteling van een bevruchte eicel in de baarmoeder.

3
Dit is een uitspraak die de Hoge Raad heeft gedaan in 1995 en die tegen de achtergrond van en in de context van de toen bestaande praktijk en uitleg van de regelgeving moet worden

gezien. Deze uitspraak past in het beoogde beleid op het gebied van de zwangerschapsafbreking en overtijdbehandeling, en geeft geen aanleiding de regelgeving op dit gebied aan te passen.

4

De Afdeling bestuursrechtspraak van de Raad van State heeft in 2006 een uitspraak gedaan in hoger beroep in een zaak aangespannen door de Stichting Women on Waves, (200503100/1). In deze uitspraak heeft de Raad van State inderdaad gesteld dat op grond van artikel 2 van de Wet afbreking zwangerschap op zich zelf geen vergunning als bedoeld in artikel 2 van de Wet afbreking zwangerschap vereist is voor de overtijdbehandeling. Daarbij teken ik aan dat dit onverlet laat dat op grond van het bepaalde in artikel 296, eerste en vijfde lid, van het Wetboek van Strafrecht een straffeloze zwangerschapsafbreking (van welke aard dan ook) slechts kan plaatsvinden in een ziekenhuis of een kliniek die beschikt over een vergunning als bedoeld in artikel 2 van de Wet afbreking zwangerschap.

5

Op grond van het nieuwe tweede lid van artikel 3 van het Besluit afbreking zwangerschap behoeven slechts het ziekenhuis onderscheidenlijk de kliniek de duur van de zwangerschap vast te stellen, omdat slechts deze beide instellingen een zwangerschap mogen afbreken of een overtijdbehandeling mogen uitvoeren.

6

Nee. Wetenschappelijk staat niet vast dat een medicamenteuze behandeling de voorkeur heeft. Het enige onderzoek waarbij medicamenteuze abortus in de Nederlandse situatie werd vergeleken met instrumentele abortus is van Rademakers e.a. op effectiviteit (96,7% versus 98,5%) en patiënttevredenheid (80,2% versus 92,2%) scoorde de abortuspil zeer acceptabel, maar duidelijk lager dan de zuigcurettage. De abortuspil scoort t.o.v. de instrumentele abortus ook iets slechter wat betreft bloedverlies, pijn, misselijkheid en diarree. Toch zijn die verschillen niet zo groot en de meeste abortusartsen concluderen dat goed geïnformeerde vrouwen heel vroeg in hun zwangerschap de vrijheid moeten hebben om zelf de

afweging te maken welke behandelwijze zij verkiezen.

7

Nee. Ook als de abortuspil verantwoord in de thuissituatie kan worden toegepast, betekent dit nog niet dat de huisartsenpraktijk de meest geschikte setting is om de bij vraag 6 bedoelde afweging omtrent de behandelwijze te maken. Het lijkt logisch dat deze afweging gebeurt in een setting waar alle methodes direct mogelijk zijn. Een huisartsenpraktijk voldoet niet aan de hiervoor noodzakelijke voorwaarden.

8

Nee. Deze belemmeringen zijn er wel degelijk. Op grond van artikel 2 van de WAZ en artikel 296 van het Wetboek van Strafrecht mogen een zwangerschapsafbreking en een overtijdbehandeling slechts plaatsvinden in een ziekenhuis of in een kliniek met een vergunning op grond van de WAZ.

9

Zoals uit bovenstaande antwoorden blijkt is een dergelijke vraag niet aan de orde. Ik zal hiervoor dan ook geen aandacht vragen bij de beroepsgroep.