



NPV (Nederlandse Patiënten Vereniging)  
Postbus 178, 3900 AD Veenendaal  
Kerkewijk 115, 3904 JA Veenendaal  
Telefoon: (0318) 54 78 88  
[www.npvzorg.nl](http://www.npvzorg.nl)  
[www.mywayoflife.nl](http://www.mywayoflife.nl)  
#[@npvzorgnl](https://twitter.com/npvzorgnl)

Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,  
Hare excellentie mevrouw drs. E.I. Schippers  
Postbus 20350  
2500 EJ DEN HAAG

Oss, 19 september 2014

Betreft: Evaluatie Wet Afbreking Zwangerschap

Hooggeachte minister Schippers,

Toen de Wet Afbreking Zwangerschap (Waz) werd vastgesteld en bij Besluit in werking trad (1 november 1984), was het nog niet gebruikelijk regelmatig (bijvoorbeeld iedere vijf jaar) wetsevaluaties te houden. Vanuit de idee van bestuurlijke vernieuwing is dat in de jaren negentig van de vorige eeuw wel ingevoerd. De Wet toetsing levensbeëindiging op verzoek en hulp bij zelfdoding (Euthanasiewet; Wtl) kent wel een vijfjaarlijkse evaluatie.

De Waz en het Besluit zijn indertijd met de kleinst mogelijke politieke meerderheid aangenomen.

De enige keer dat de Waz is geëvalueerd was in 2005. Dit is intussen negen jaar geleden. Er zijn goede redenen dit opnieuw en bij voorkeur regelmatig (ook iedere vijf jaar) te doen. Wij pleiten dan ook voor een periodieke evaluatie van de Waz, net zoals bij de Wtl.

### **Ontwikkelingen**

De (medische) ontwikkelingen op het gebied van zwangerschap en geboorte staan niet stil. De grens van de levensvatbaarheid verschuift naar een eerder moment in de zwangerschap.<sup>1</sup>

---

<sup>1</sup> D. Ceder, *De grens van het leven – een onderzoek naar de juridische houdbaarheid van de huidige Nederlandse abortusgrens in het licht van nieuwe medische ontwikkelingen*. Uitg. Vrije Universiteit Faculteit Rechten – Amsterdam 2013

In 2010 is de ‘Richtlijn perinataal beleid bij extreme vroeggeboorten’ ingevoerd: kinderen vanaf een zwangerschapsduur van 24 weken worden actief opgevangen en krijgen intensieve zorg. Vóór die 24 weken wordt geen zorg besteed aan prematuren, ook al hebben die soms

een goede conditie en gewicht. Aan zwangeren worden nieuwe onderzoeken aangeboden die intussen ook door de zorgverzekeraars worden vergoed. Andere mogelijkheden – zoals de niet-invasieve prenatale test (NIPT) –, wachten op brede toegang.<sup>2</sup>

Daarnaast zijn er veranderingen en ontwikkelingen in de samenleving waarneembaar. Bij asielzoekers komen tienerzwangerschappen relatief vaak voor. Daarnaast kiezen vrouwen die kort na aankomst in Nederland zwanger worden, vaker dan gemiddeld voor abortus, aldus het proefschrift van Simone Goosen van het AMC.<sup>3</sup>

Al deze ontwikkelingen dwingen ons om niet alleen na te denken over wat wordt genoemd de ‘onontkoombare noodsituatie van de vrouw’ (te onderscheiden van een weloverwogen, vrijwillig genomen besluit). Evenzeer moeten we nadenken over de rechtsbescherming van het zich ontwikkelende prenatale menselijk leven. De wetsevaluatie Waz 2005 begint met een interessante opmerking: *“In de Waz is getracht een evenwicht te vinden tussen twee doelstellingen die met elkaar in een spanningsverhouding staan: de bescherming van het ongeboren leven en het recht van de vrouw op hulp bij ongewenste zwangerschap.* De ontwikkelingen in perinataal onderzoek – bijvoorbeeld rond *whole genome sequencing* – maken deze spanningsverhouding uitermate actueel.

Tot slot kan ook het volgende niet onopgemerkt blijven. De maatschappelijke rol van man en vrouw vertoont een doorlopend veranderingsproces. Verdeling van gezinstaken – waaronder de zorg van de kinderen door de man – wordt steeds belangrijker. Op basis van veranderende maatschappelijke opvatting is nieuwe aandacht voor de vader gekomen in wetgeving; denk aan erkenning van het ongeboren kind door de (al dan niet biologische) vader en een grotere rol van de vader in de omgangsregeling na echtscheiding. De vraag is dan ook gerechtvaardigd of, en zo ja welke rol de man speelt rondom abortus.

### **Voorstel onderzoeksvragen voor evaluatie**

Een nieuwe wetsevaluatie Waz moet wat ons betreft zijn gericht op drie thema’s: naleving van de Waz in hoofdlijnen, hoe de Waz zich verhoudt tot (inter)nationale wetgeving en verdragen en de evaluatie van wetteksten. De wetsevaluatie Waz zou daarbij in ieder geval moeten uitgaan van de volgende onderzoeksvragen:

#### *1) Naleving Waz in hoofdlijnen*

- Wat is gedaan met de conclusies van de wetsevaluatie Waz 2005 en hoe heeft de overheid gesignaleerde knelpunten opgelost of sancties toegepast op het niet naleven van de wet omwille van een serieuze wetsnaleving?
- Welke factoren spelen een rol in de besluitvorming van wel- of niet afbreken van de zwangerschap en worden ook de mannen erin betrokken?
- Wordt de procedure zoals die in Wet en Besluit is vastgelegd in de praktijk nageleefd? De in de Wet bepaalde beraadtermijn van vijf dagen is bedoeld om de zwangere zich te laten realiseren dat zij een zorgvuldige en vrije keuze maakt én vanwege de beschermwaardigheid van het ongeboren leven: wordt die strikt nageleefd?

---

<sup>2</sup> E.I. Schippers, *a.w.* 2014

<sup>3</sup> E.S.M. Goosen, *A safe and healthy future? Epidemiological studies on the health of asylum seekers and refugees in the Netherlands.* Academisch proefschrift Universiteit van Amsterdam d.d. 13 juni 2014

- Is er sprake van verantwoorde voorlichting over andere oplossingen en is daarbij sprake van standaardisatie?<sup>4</sup>
- Wordt het onderzoek van ZonMw een voorwaarde om ‘harde’ uitspraken te kunnen doen over de psychosociale gevolgen en eventuele aanpassing van richtlijnen?<sup>5</sup>
- Hoe kan het zijn dat de Waz spreekt over een ‘onontkoombare noodsituatie van de vrouw’ en de wetsevaluatie Waz 2005 aangeeft dat 92 procent van de hulpverleners uitgaat van een ‘weloverwogen vrijwillig besluit’,<sup>6</sup> hetgeen in de praktijk neerkomt op 47 procent abortus wegens geldgebrek en 25 procent abortus omdat de zwangere zich te jong ervaart om het kind op te voeden?

## 2) Waz en (inter)nationale wetgeving en verdragen

- Hoe past de Waz in het geheel van relevante andere wetgeving, zoals het Wetboek van Strafrecht en de overige wetgeving op het gebied van de gezondheidszorg?
- Bestaat er een duidelijk overzicht van de abortuswetgeving, de abortusratio en de praktijk van de abortushulpverlening elders in Europa?
- Hoe past de Waz bij internationale wetgeving en verdragen ter zake en de daarin gehanteerde definitie voor levensvatbaarheid?
- Hoe zijn daar de besluitvormingsprocedure en andere oplossingen van de noodsituatie dan het afbreken van de zwangerschap geregeld?

## 3) Evaluatie wetteksten

- Is er grond voor wijziging of aanvulling van de Wet / het Besluit ten aanzien van reikwijdte en kernbegrippen, zoals ‘onontkoombare noodsituatie van de vrouw’ of de ‘levensvatbaarheidsgrens’?
- Moeten in de besluitvormingsprocedures de biologische vaders worden betrokken?
- Moet de abortusgrens worden ontkoppeld van de grens voor medisch zinvol ingrijpen?<sup>7</sup>

---

<sup>4</sup> C. Wijsen, *Psychosociale last na een abortus: een onderzoek naar risico- en beschermende elementen in de abortushulpverlening*. Uitg. Rutgers WPF / ZonMw – Den Haag 2009

<sup>5</sup> M. Hubers, *Verkenning abortushulpverlening*. Uitg. ZonMw – Den Haag Looptijd 2008-2015; Wetsevaluatie Waz 2005 hfdst. 4 pag. 233; H. van Luijn, C. Straver, *Psychosociale hulp bij ongewenste zwangerschap - een literatuuroverzicht voor hulpverleners*. Uitg. Nisso / DSWO Press – FSW Rijksuniversiteit - Leiden 1994; M. Oosterhoff, *Nooit meer hetzelfde – Leven na een abortus*. Uitg. Stichting Schreeuw om leven – Hilversum 2003; M. van Kooten, W. van Berlo e.a., *Psychosociale gevolgen van abortus – Een overzicht van de literatuur*. Uitg. Rutgers Nisso Groep / Eburon – Delft 2003; T.W. van Laar-Jochensen, Ch. Zijp-Zuidema e.a., *Psychische problematiek bij vrouwen na abortus provocatus en de rol van de huisarts*. Uitg. Lindeboom Instituut – Ede 2006; H. Jochensen, *Psychische gevolgen van abortus en de rol van huisartsen* (met weerlegging kritiek mw. Kleiverda). In: Pro Vita Humana jrg. 14 nr. 1/2 pag. 2-6 (2007); C. Wijsen, a.w.; *Wat zijn de psychische gevolgen van een abortus voor een man?* In: Gezondheidsplein.nl;

<sup>6</sup> Wetsevaluatie Waz 2005 hfdst. 5 pag. 102

<sup>7</sup> Juristenvereniging Pro Vita, Nationaal symposium *Is de abortusgrens nog wel verdedigbaar?* d.d. 29 maart 2014

- Is het in het licht van het evenwicht in de doelstelling van de Waz gewenst om alternatieven expliciet in de Waz op te nemen?
- Is de huidige praktijk van de Waz in strijd met het Nederlandse Strafrecht?<sup>8</sup>
- U erkent samen met uw collega minister I.W. Opstelten dat er kinderen onder de 24 weken levensvatbaarheidsgrens worden geboren, die ondanks veelal ernstige aandoeningen soms wel kunnen overleven.<sup>9</sup> Is het toenemend aantal prematuren onder de 24 weken levensvatbaarheidsgrens niet aanleiding om deze grens bij te stellen?

### **Slot en verzoek**

Bij de Waz gaat het, zoals aangegeven, om een zogeheten controversiële wet, waarin de rechtsbescherming van het ongeboren kind volgens de wet een voornaam uitgangspunt moet zijn. Vandaar het ‘nee, tenzij’-principe.

Daarom moet – evenals bij de Euthanasiewet met eveneens het gevoelige thema van leven en dood, zorgvuldigheidseisen en het gerelateerd zijn aan het Strafrecht – ook de Waz iedere vijf jaar worden geëvalueerd. Het belang van het ongeboren kind en de belangen van de zwangere vrouw en de vader van het kind vragen daarom.

Daartoe wordt u dringend verzocht.

Graag zijn wij bereid om desgewenst hierover met u in gesprek te gaan.

Namens de Juristenvereniging Pro Vita  
Mevr. mr. M.D. Klaasse-Carpentier, (voorzitter)  
voorzitter@provita.nl

Namens de Nederlandse Patiënten Vereniging  
Mevr. drs. E.E.Wiegman-van Meppelen Scheppink, (directeur NPV)  
ewiegman@npvzorg.nl

---

<sup>8</sup> D. Ceder, *a.w.*

<sup>9</sup> *Pagina 3, Brief ministers Schippers en Opstelten aan de Voorzitter van de 2<sup>e</sup> Kamer der SG. kenmerk 366078-120350-PG d.d. 10 juli 2014.*