

Kabinet scheidt onduidelijkheid over abortuswet

Het kabinet heeft onlangs besloten dat de overtijdbehandeling van vrouwen die minder dan 16 dagen over tijd zijn onder de abortuswet valt. Het kabinet deed dit op advies van de Evaluatiecommissie die is ingesteld om de werking van de abortuswet te onderzoeken. Dit besluit verandert niets aan de dagelijkse praktijk van de abortushulpverlening. Toch zijn er redenen om vanuit het veld kanttekeningen te plaatsen tegen én voor dit besluit.

De Evaluatiecommissie heeft twee belangrijke aanbevelingen gedaan die nauw met elkaar samenhangen: de overtijdbehandeling onder de abortuswet brengen en de verplichte bedenktijd van vijf dagen voor een abortus afschaffen. Voor dat laatste noemt de Commissie twee redenen: ten eerste is voor de overtijdbehandeling nu ook geen bedenktijd nodig, ten tweede wijst de evaluatie uit dat vrouwen de verplichte bedenktijd betuttelend vinden en dikwijls onnodig belastend. In de praktijk is de bedenktijd meestal een verplichte wachttijd. Bij het aantreden van het huidige kabinet werd echter selectief gewinkeld in de adviezen van de commissie: de overtijdbehandeling komt wel onder de abortuswet, maar de verplichting tot vijf dagen bedenktijd voor abortus vervalt niet. De verplichte bedenktijd geldt niet voor de overtijdbehandeling en zodoende verandert er niets in de praktijk van de hulpverlening.

Wat is het bezwaar tegen dit besluit? Er is geen verbetering van de regelgeving gekomen, ondanks het nadrukkelijke advies van de Evaluatiecommissie om tot een duidelijk en consequent beleid te komen. Stel abortus en overtijdbehandeling op één lijn, want zij zijn medisch gezien hetzelfde. En stop met het afdwingen van een bedenktijd, want vrouwen en artsen kunnen zelf wel bepalen of die nodig is.

Daarnaast is dit besluit een kwalijke precedent voor toekomstige besluitvorming. Het kabinet verandert immers een essentieel onderdeel van de wet zonder officiële wetswijziging. Wat hebben we in dit opzicht nog te verwachten van regeringen die geen discussie willen over de abortuswet?

Waarom is dit besluit genomen? Het voegen van de overtijdbehandeling onder de abortuswet staat vermoedelijk los van het advies van de evaluatiecommissie. Belangrijker is de komst van de abortuspil. Met dit besluit wordt voorkomen dat huisartsen de abortuspil kunnen gaan verstrekken. De inspectie houdt uiteraard gemakkelijker overzicht over zestien abortusklinieken en een honderdtal ziekenhuizen dan over nog eens 8.000 huisartsen erbij.

Wat is er tegen de uitbreiding van abortushulpverlening tot de huisartsenpraktijk? Hier vindt de regering de abortusklinieken aan zijn zijde, niet vanwege de vermeende mindere beheersbaarheid van het beleid, maar om medische redenen. In abortusklinieken worden vrouwen uitvoerig geïnformeerd over de verschillende behandelmethoden. Op grond daarvan kiest bij de CASA klinieken bijvoorbeeld ongeveer eenderde van de vrouwen die daarvoor in

aanmerking komt voor een medicamenteuze behandeling (abortuspil). Tweederde kiest gemotiveerd voor een zuigcuretage onder plaatselijke verdoving of algehele anesthesie. Die alternatieven kan de huisarts niet bieden, kent hij niet uit eigen ervaring en bovendien ontbreekt het hem aan technische ondersteuning. Het is de vraag of in de voorlichting door de huisarts alle behandelopties evenwichtig aan de orde komen.

Wij volgen Women on Waves daarom niet in het pleidooi om de abortuspil in Nederland ook door huisartsen te laten verstrekken. Aan de andere kant begrijpen we wel waarom Women on Waves ervoor pleit de overtijdbehandeling buiten de abortuswet te houden. De Nederlandse overheid heeft aan Women on Waves een vergunning verleend om in de kliniek op de abortusboot zwangerschappen af te breken. In de praktijk gebeurt dat alleen met behulp van de abortuspil, zonder kliniek aan boord. De abortuspil wordt aangeboden buiten de territoriale wateren bij landen waar abortus is verboden en dient vooral om het pleidooi voor toegang tot abortushulpverlening in deze landen kracht bij te zetten. De enige oplossing is dat Women on Waves zijn perfect uitgeruste kliniek meeneemt op reis, dan wel andere wegen zoekt om vrouwen in de richting van de abortuspil te begeleiden.

Bovenal vinden wij een slechte zaak dat het kabinet nalaat het advies van de Evaluatiecommissie te volgen en daarmee de kans voorbij laat gaan het abortusbeleid te verbeteren. Bij de onderhandelingen over het regeerakkoord is de PvdA gezwicht voor de wens van CDA en CU om de overtijdbehandeling onder de abortuswet te brengen, zonder daar afschaffing van de verplichte bedenktijd voor terug te eisen. Zodoende wint betutteling het van het respecteren van de manier waarop vrouwen zelf beslissingen over hun leven kunnen nemen. Bovendien blijkt bij de schriftelijke behandeling van het besluit in de Tweede Kamer dat het kabinetsbesluit vooral veel vragen en onduidelijkheden over het wettelijk kader oproept. Verwarring over de reikwijdte en bedoelingen van de abortuswet is wel het laatste dat we kunnen gebruiken. De halfzachte en officieuze wijziging van de abortuswet schept een gevaarlijk precedent en veroorzaakt onzekerheid over de manier waarop toekomstige ontwikkelingen zullen worden gereguleerd.

Florian Willems is abortusarts en medisch coördinator van CASA Den Haag
Bert van Herk is Raad van Bestuur van CASA Nederland