37 027 **Voorstel van wet van het lid Vliegenthart tot wijziging van het Wetboek van Strafrecht, de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg, de Wet afbreking zwangerschap en enige andere wetten in verband met het schrappen van abortus uit het strafrecht (Wet Abortus is zorg)**

Nr. 3 **MEMORIE VAN TOELICHTING**

I. ALGEMEEN

1. Inleiding
2. Historische ontwikkeling van het strafrechtelijk wettelijk kader rondom abortus
3. Beoogde nut en noodzaak abortus in het strafrecht
4. Noodzaak voor de aanpassing van het strafrecht
5. Hoofdlijnen van het wetsvoorstel
6. Juridische aspecten
7. Verhouding tot hoger recht
8. BES-eilanden
9. Financiële gevolgen
10. Toetsing, consultatie en verwerkte adviezen

II. ARTIKELSGEWIJS

I. ALGEMEEN

1. Inleiding

Abortus provocatus (hierna: abortus) is een medische behandeling. Zij wordt uitgevoerd door zorgverleners, volgens professionele standaarden, en vraagt om goede informatie, toestemming van de zwangere vrouw en passende nazorg. De zwangere vrouw moet daarbij vrij kunnen beslissen. Juist omdat het gaat om een persoonlijke beslissing en een medische behandeling. Wie voor abortus kiest, moet kunnen rekenen op toegankelijke, veilige en zorgvuldige zorg. De wet moet die kwaliteit waarborgen binnen zorgwetgeving, zoals dat ook bij andere medische behandelingen gebeurt, en recht doen aan de persoonlijke aard van de beslissing.

Met dit wetsvoorstel wordt het wettelijk kader rondom abortus uit 1984 gemoderniseerd. Artikel 296, waarin abortus strafbaar is gesteld tenzij de behandeling is verricht door een arts in een ziekenhuis of kliniek waarin zodanige behandeling volgens de Wet afbreking zwangerschap mag worden uitgevoerd, wordt geschrapt uit het Wetboek van Strafrecht. De zorgvuldigheidseisen uit de Wet afbreking zwangerschap (Wafz) worden ondergebracht in de Wet kwaliteit, klachten, geschillen zorg (Wkkgz). Hierdoor is abortus niet langer een strafbare gedraging. Het uitgangspunt van de wetgeving over de afbreking van zwangerschappen wordt dat abortus zorg is. De wettelijke waarborgen voor zorgvuldigheid en kwaliteit blijven in stand. Zo sluit het wettelijke kader aan bij de aard van de behandeling: abortus is zorg.

2. Historische ontwikkeling van het strafrechtelijk wettelijk kader rondom abortus

Het strafrechtelijk wettelijk kader rondom abortus kent een uitgebreide geschiedenis, die begint bij de Franse bezetting van Nederland. De eerste opnamen van abortus in het Wetboek van Strafrecht dateert namelijk nog uit de tijd van de Franse bezetting. Later werd dit in 1911 opgevolgd met de nieuwe Zedenwet. Ten slotte kennen we sinds 1984 in Nederland de Wet afbreking zwangerschap, welke in recente jaren al meerdere ontwikkelingen heeft doorgemaakt om de veranderende maatschappelijke opvattingen en nieuwe ontwikkelingen te reflecteren. In de onderstaande paragrafen zal de initiatiefnemer uitgebreider stilstaan bij elk van deze historische ontwikkelingen van het strafrechtelijk wettelijk kader rondom abortus.

<u>De Code Pénal van Napoleon en het Wetboek van Strafrecht van 1886</u>

De eerste opname van abortus in het Wetboek van Strafrecht dateert van de Franse bezetting. In artikel 317 van de Code Pénal van 1811 werd bepaald dat iedereen die het ‘misvallen van een vrouw’, met of zonder haar toestemming, een tuchthuisstraf kon krijgen. De vrouw[1] zelf werd in deze tijd ook nog strafbaar gesteld. De bepaling werd verder ingevuld in het strafrechtsartikel uit 1886, waar het Strafrechtsartikel meer de huidige vorm kreeg. In artikel 297 en 298 van het Wetboek van Strafrecht werden vier bepalingen met betrekking tot abortus ingevoerd. Deze bepalingen komen sterk overeen met de eerste vier leden van het huidige strafrechtsartikel 296. In de eerste twee bepalingen wordt de abortus als vrijwillige keuze van de vrouw bestraft (vroeger artikel 297). In de derde

[1] Voor de leesbaarheid van de tekst wordt er in de memorie gesproken over de vrouw. Met de term vrouw wordt iedereen met een baarmoeder die zwanger kan worden bedoeld.

en vierde bepaling wordt abortus bestraft indien het geen vrijwillige keuze is van de vrouw (artikel 298).

De reden om abortus strafbaar te stellen was in die tijd nog een andere en is terug te voeren op de katholieke overtuiging dat de vrucht al direct een ziel bezit. Omdat deze met de erfzonde was belast moest de vrucht levend en rechtstreeks met doopwater zijn besprenkeld, want anders was hem de toegang tot de hemel ontzegd. Dit geloof maakte het voor medici ook onmogelijk om een zwangerschap te beëindigen als alleen die ingreep het leven kon redden van de vrouw – wat veel voorkwam. Rees het vermoeden dat een zieke zwangere vrouw, of een moeilijk bevallende vrouw, haar vrucht ongedoopt zou kunnen meenemen in haar graf, dan moest haar buik worden geopend omwille van zo'n doop, op het nippertje uit te voeren voordat de vrucht samen met de vrouw overleed. Dit werd noodzakelijk geacht in tijden dat de vrouwen zelf dat niet konden overleven en de vrucht alleen als deze al zelfstandig levensvatbaar was.

De zedenwet uit 1911: verbod op abortus ter verbetering van de zedelijkheid en ter bescherming van de vrouw

De wetgever achtte het in 1911 nodig de openbare zedenloosheid te bestrijden en voerde daarvoor de Zedenwet in[2]. In de memorie werd dat doel van de wetgever de "*verhooging van het innerlijk zedelijk bewustzijn"* genoemd. Het verbod op abortus was onderdeel van meerdere maatregelen om de zedeloosheid te bestrijden, waaronder ook een verbod op openbare verkoop van anticonceptie, homoseksuele relaties met jongens onder de 21, gokken, vrouwenhandel en prostitutie. Abortus en vrouwenhandel (in 1994 is dit laatste aangepast naar mensenhandel) zijn de enige strafbaarstellingen die nu nog bestaan, alle andere strafbepalingen zijn na verloop van tijd vervallen.

Abortus staat in dit rijtje, niet zozeer omdat abortus als onzedelijke handeling werd gezien, maar de daad die aan abortus voorafging. Abortussen waren namelijk, zo blijkt uit de memorie van toelichting, de *natuurlijke gevolgen der ontucht*. Het was dus niet de abortus, maar de seksuele relatie buiten het huwelijk die als onzedelijk werd bestempeld en daarmee moest worden tegengegaan. Zonder de mogelijkheid van abortus zouden de zwangerschappen volgend op ontucht niet meer afgebroken kunnen worden. Zo hoopte men dat vrouwen dan wel zouden oppassen met seksuele relaties buiten het huwelijk. Op deze manier zou een verbod op abortus ook tot verbetering van de zeden leiden. Er werd verder niet stilgestaan bij het feit dat toen al bijna de helft van de abortussen plaatsvond bij getrouwde vrouwen. De impliciete redenering

[2] Kamerstukken II, vergaderjaar 1908/1909, Kamerstuk 293 nr. 3.

van de wetgever was dat al deze zwangerschappen buiten het huwelijk zijn ontstaan en dat ook de enige reden voor een zwangerschapsafbreking kan zijn. Zo werd een totaalverbod op abortus gelegitimeerd.

Tegelijkertijd was er ook toen al discussie over het nut van een strafbepaling. In de memorie van toelichting staat: "*voor zedemeester is de Staat minder geschikt"*. En toch vond de toenmalig minister het belangrijk om strafbepalingen op te nemen tegen onzedelijkheid en zei daar het volgende over in de memorie van toelichting: "*dat de strijd tegen aanleidingen tot het plegen van onzedelijke handelingen, tegen bronnen van zedenbederf, alsmede tegen het uit zedelijk oogpunt aanstotelijke, met behulp van het strafbepalingen zeer zeker kan en nog krachtiger dan thans het geval is, moet worden aangebonden".* Dus ook al waren er twijfels over het nut van een strafbepaling, het zedenbederf was dusdanig ernstig dat er iets gedaan moest worden. Daarmee stelde de wetgever een norm.

De tweede reden om abortus volledig strafbaar te stellen was de toename van het aantal abortussen in die tijd. Het was gynaecoloog Hector Treub, vaak geroemd om zijn feminisme, die in opdracht van de Nederlandse Gynaecologische Vereniging in 1908 onderzoek deed naar de incidentie van abortus in Nederland[3].

Treub beschrijft in zijn onderzoek hoe de abortuspraktijk eruit zag in die tijd. Volgens Treub waren het vooral vroedvrouwen die abortussen uitvoeren. Hij beschrijft een aantal casussen zeer gedetailleerd. In sommige gevallen hadden deze casussen ook de dood van de vrouw tot gevolg. Uiteindelijk komt hij tot twee conclusies. Zijn eerste conclusie luidt als volgt:*"de abortus criminalis is een zeer veelvuldig misdrijf, waarvan de frequentie op onrustbare wijze toeneemt"* en zijn tweede conclusie was:*"Het misdrijf is een bron van ernstig gevaar voor het leven en de gezondheid der vrouwen, die het aan zich begaan of laten begaan*".

De stijging van het aantal abortussen en het gevaar van abortus voor de vrouw waren reden voor Treub om een oproep te doen aan de politiek. Hij riep op om iedereen die een abortus uitvoert bij een vrouw of daartoe middelen verstrekt strafbaar te stellen. De vrouw zelf zou niet strafbaar moeten zijn,aldus Treub. Strafbaarstelling van de vrouw zelf zou de kans vergroten dat zij geen medische hulp zou durven zoeken na schadelijke gezondheidsgevolgen van een abortus, meende hij. Dat moest voorkomen worden. Zorg moest voor de vrouw altijd toegankelijk zijn.

[3] Treub (1908) Over den crimineelen abortus in Nederland. *Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde* (52) 1149–1161.

De Wet afbreking zwangerschap uit 1984: de balans tussen de noodsituatie van de vrouw en de positie van de vrucht

Vanwege de expliciete strafbaarstelling van abortus werden tot in de jaren ’60 van de vorige eeuw artsen vervolgd voor het uitvoeren van abortussen. Tijdens de jaren ’70 veranderde dat en in 1971 opende in Nederland, 13 jaar voordat abortus weer werd gelegaliseerd, de eerste abortuskliniek. Het politieke debat over abortus werd in 1976 weer heropend toen Minister Van Agt de Bloemenhove kliniek wilde sluiten. Om de sluiting van de Bloemenhove kliniek te voorkomen werd deze twee weken lang bezet. Met resultaat. Vanaf dat moment zou abortus tot 13 weken worden gedoogd in Nederland.

Twee jaar later, in 1978, werd de Wet Afbreking Zwangerschap (Wafz) ingediend, daarmee zou het wettelijke kader rondom abortus worden aangepast[4]. De wet trad in 1984 in werking. In de memorie van toelichting van de Wafz staat beschreven hoe de doelen van het wettelijk kader veranderden. Zo wordt daar uitgebreid stilgestaan bij de veranderde moraliteit in Nederland:

“De opvattingen in de samenleving omtrent sexualiteit, huwelijk, zwangerschap en gezinsvorming zijn in beweging geraakt; de verschillen in oordeel over de waarde van menselijk leven en in ethische waardering van menselijke gedragingen nemen toe. Aan de kwaliteit van het individuele menselijke bestaan in lichamelijk, geestelijk en ook in maatschappelijk opzicht worden hogere eisen gesteld. Daarbij groeit het verlangen, dat bestaan naar eigen levensbeschouwing of inzicht in te richten en daarvoor zelf verantwoordelijkheid te dragen.”

Hiermee concludeerden toenmalig ministers van Volksgezondheid en Milieuhygiëne Ginjaar samen met de minister van Justitie De Ruiter dat de strafrechtelijke bepaling die er was vanwege de openbare zedelijkheid gedateerd was. Toch kozen zij er toen voor om abortus in het Wetboek van Strafrecht te houden. In de memorie van toelichting geven zij daarvoor twee redenen:
“Wij hechten er echter belang aan, dat het plegen van abortus provocatus, tenzij het geldt een behandeling die is verricht door een geneeskundige in een ziekenhuis of kliniek waar zodanige behandeling volgens de Wet afbreking zwangerschap mag worden verricht, als afzonderlijk misdrijf in het Wetboek van Strafrecht wordt gehandhaafd, omdat daarmede nog eens wordt onderstreept welke waarde de wetgever toekent aan de bescherming van ongeboren menselijk leven.

[4] Kamerstukken II, vergaderjaar 1978/1979, Kamerstuk 15 475 nr. 3.

Tenslotte lijkt zo'n strafbepaling, waarbij ook rekening is gehouden met bepaalde strafverzwarende omstandigheden, zoals het ontbreken van toestemming van de vrouw, noodzakelijk, omdat zij zich mede richt tegen het geval dat de zwangerschapsafbreking wordt gepleegd door een niet-geneeskundige of door een arts die uit de uitoefening van de geneeskunst is ontzet. De situatie waarin lieden die niet bevoegd waren tot de uitoefening der geneeskunst uit winstbejag zwangerschapsafbreking verrichtten, moge dan door de praktische verruiming van de mogelijkheden om een abortus provocatus te ondergaan, grotendeels tot het verleden behoren, overbodig is zo'n strafbepaling zeker niet."

De doelen van het wettelijk kader werden hiermee aangepast. Het bestrijden van de zedenloosheid was geen doel meer van het wettelijk kader rondom abortus. Maar de bescherming van de vrouw bleef, als doel, wel overeind. Hier werd aan toegevoegd dat een strafrechtsartikel ook nodig was om de beschermwaardigheid van de vrucht te onderstrepen. Dat is het wettelijk kader wat nu nog steeds geldt.

Sinds 2023 hebben er echter meerdere wijzigingen van de wettelijke kaders omtrent abortus plaatsgevonden. Per 1 januari 2023 verviel de verplichte minimale bedenktijd voor de afbreking van zwangerschappen. Daarnaast mogen sinds 1 januari 2025 huisartsen ook de vereiste medicatie verschaffen om een zwangerschap af te breken tot 9 weken. Voorheen mocht dit alleen voorgeschreven worden door een abortuskliniek.

3. Beoogde nut en noodzaak abortus in het strafrecht

<u>Bescherming van de vrouw</u>

Of het strafrecht heeft bijgedragen aan de bescherming van de vrouw moet in twee periodes worden bezien. Het betreft de periode 1911 tot 1984, waarbij abortus volledig was verboden, en het betreft de periode 1984 tot heden, waarbij abortus is toegestaan als aan de voorwaarden van de Wafz is voldaan.

In de periode 1911 tot 1984 heeft abortus in het strafrecht vrouwen niet beschermd. Sterker nog, door het volledig criminaliseren werd het gevaar voor vrouwen juist groter. Tot 1911 werden abortussen vaak uitgevoerd door vroedvrouwen, die over (enige) relevante medische kennis beschikten. Na 1911 kwam de abortuspraktijk buiten de medische praktijk te staan en belandde abortus volledig in de illegaliteit. Het tijdperk van breinaalden en zeepsop brak aan. Deze onveilige methodes hadden desastreuse gevolgen voor vrouwen en zij overleden dan ook

regelmatig aan zulke behandelingen[5]. De strafbepaling van abortus werkte daarmee averechts ten aanzien van het beschermen van de vrouw.

In de huidige tijd, van 1984 tot nu, is het belangrijk om onderscheid te maken tussen het effect van artikel 296 Sr in de medische setting en daarbuiten. In de medische setting draagt artikel 296 Sr niet bij aan de zorgvuldigheid en kwaliteit van de zorg. De wettelijke waarborgen voor zorgvuldigheid en kwaliteit zijn namelijk vastgelegd in de Wafz en niet in het strafrecht. Op grond van artikel 296 Sr gaat wel een dreiging uit naar artsen die abortussen uitvoeren. Zij kunnen strafrechtelijk worden vervolgd als de voorschriften uit de Wafz niet worden gevolgd. Voor andere zorgverleners geldt een dergelijke strafrechtelijke dreiging niet. Voor hen geldt het tuchtrecht. Zorgverleners werkzaam op andere terreinen dan de abortuszorg kunnen strafrechtelijk worden vervolgd, maar enkel in het geval van grove medische fouten of bewust onzorgvuldig handelen. Daar biedt het strafrecht in algemene zin, zonder specifieke bepalingen, voldoende ruimte voor. Elk regionaal pakket van het Openbaar Ministerie (OM) heeft voor zorg-gerelateerde zaken een medische officier in dienst[6]. Er is geen enkele reden om aan te nemen dat abortuszorgverleners een extra dreiging van het strafrecht nodig hebben om goede zorg te leveren. Zij zouden wettelijk op dezelfde wijze behandeld moeten worden als andere zorgverleners.

Buiten de medische setting is het een aantal keer voorgekomen dat vrouwen, zonder hun toestemming en medeweten, een middel kregen toegediend om de zwangerschap af te breken. De daders zijn in die zaken veroordeeld voor de in artikel 296 Sr strafbaar gestelde gedragingen[7]. Maar ook zonder artikel 296 Sr zijn er voldoende mogelijkheden voor rechters om deze personen te straffen. Het afdrijven of de dood van de vrucht van een vrouw is namelijk in artikel 82 Sr aangemerkt als zwaar lichamelijk letsel. Aangezien een abortus leidt tot het afdrijven of de dood van de vrucht van een vrouw is daarmee bij een abortus sprake van het toebrengen van zwaar lichamelijk letsel, en kan daarbij ook sprake zijn van mishandeling (artikelen 300 tot en met 304 Sr). Indien een derde opzettelijk en met voorbedachten rade een abortus uitvoert zonder dat de vrouw daar toestemming voor geeft, maakt deze persoon zich daarmee schuldig aan zware mishandeling met voorbedachten rade (artikel 303 Sr). De maximale gevangenisstraf die kan worden opgelegd op grond van artikel 303 Sr is twaalf jaren en kan worden verhoogd tot vijftien jaren indien het feit de dood tot gevolg heeft. Dat is precies dezelfde maximale

[5] https://atria.nl/nieuws-publicaties/feminisme/zelfbeschikkingsrecht/abortus-in-nederland/ (laatst geraadpleegd op 26 februari 2024).
[6] https://www.om.nl/onderwerpen/medische-zaken (laatst geraadpleegd op 26 februari 2024).
[7]Rechtbank Limburg 4-5-2021, ECLI:NL:RBLIM:2021:3844 & Rechtbank Amsterdam 19-8-2010, ECLI:NL:RBAMS:2010:BN4447.

gevangenisstraf als iemand kan krijgen bij overtreding van artikel 296 lid 3 en lid 4 Sr (die leden zien toe op abortus zonder toestemming van de vrouw). Het beschermen van de vrouw tegen gedwongen abortus kan op gelijke wijze worden bestraft bij het vervallen van Artikel 296 Sr. Daarbovenop is ook dwang strafbaar gesteld in artikel 284 Sr. Dit kan relevant zijn voor gevallen waarin een vrouw wordt gedwongen tot het ondergaan van een abortus of tot het uitdragen van een zwangerschap.

Indien een vrouw zelf voor een abortus kiest is zij ook zonder artikel 296 Sr beschermd tegen een onzorgvuldige medische praktijk. Een instrumentele abortus is een medisch voorbehouden handeling onder artikel 35 van de Wet Beroepen Individuele Gezondheidszorg (BIG). Het uitvoeren van medische behandeling zonder daartoe bevoegd te zijn is ook in de Wet BIG nog expliciet strafbaar gesteld. Ook het voorschrijven van de abortuspil, indien de vrouw zou willen kiezen voor een medicamenteuze combinatiebehandeling, is gebonden aan de geneesmiddelenwet. De abortuspil is de naam die wordt gebruikt voor de medicamenteuze behandeling conform bestaande medische richtlijnen uit mifepriston en misoprostol, die 36 tot 48 uur na elkaar inneemt. Het is een medicament dat enkel op voorschrift van een arts mag worden uitgegeven. Daarmee is het uitgeven van abortuspillen zonder doktersrecept ook een strafbare gedraging. Het gevolg daarvan is dat een vrouw die haar zwangerschap wil afbreken daarvoor alleen terecht kan bij bevoegde en bekwame zorgverleners. Ook als artikel 296 Sr niet zou bestaan. Daarmee is het artikel ook voor bescherming van de vrouw binnen de medische setting niet nodig.

Tot slot is het belangrijk op te merken dat artikel 296 niet nodig is om bestraffing mogelijk te maken in de gevallen dat de vrucht levensvatbaar is. Vanaf dat moment geniet de vrucht zelfstandig strafrechtelijke bescherming. Indien de zwangerschap verder is gevorderd, is artikel 82a Sr van toepassing. Daar staat: “*Onder een ander, of een kind bij of kort na de geboorte, van het leven beroven wordt begrepen: het doden van een vrucht die naar redelijkerwijs verwacht mag worden in staat is buiten het moederlichaam in leven te blijven.”* Dat betekent dat degene die na dat moment nog een zwangerschap afbreekt in principe strafbaar is (artikel 289 Sr). In bijzondere gevallen blijft echter vervolging achterwege als daarbij de geldende zorgvuldigheidseisen zijn gevolgd (zie de Regeling beoordelingscommissie late zwangerschapsafbreking en levensbeëindiging bij pasgeborenen en de Aanwijzing vervolgingsbeslissing inzake late zwangerschapsafbreking en levensbeëindiging bij pasgeborenen). Aangezien met het onderhavige wetsvoorstel enkel artikel 296 Sr uit het strafrecht verdwijnt en artikelen 82 en 82a Sr in stand blijven, verandert er niets aan de

levensvatbaarheidsgrens. De discussie over de levensvatbaarheidsgrens valt derhalve ook buiten de scope van het wetsvoorstel.

Onderstrepen van de beschermwaardigheid van de vrucht en de balans in de wetgeving

In de memorie van toelichting van de Wafz staat:

"dat het plegen van abortus provocatus, tenzij het geldt een behandeling die is verricht door een geneeskundige in een ziekenhuis of kliniek waar zodanige behandeling volgens de Wet afbreking zwangerschap mag worden verricht, als afzonderlijk misdrijf in het Wetboek van Strafrecht wordt gehandhaafd, omdat daarmede nog eens wordt onderstreept welke waarde de wetgever toekent aan de bescherming van ongeboren menselijk leven."

Hier staat dat de wetgever met het strafrecht wil onderstrepen welke waarde de wetgever toekent aan de bescherming van de vrucht. In de ogen van de initiatiefnemer is dit een vreemde juridisch constructie. Er wordt wel gesteld dat de vrucht wordt beschermd met artikel 296 Sr, maar de vrucht zelf heeft geen plaats in de wettekst. De wettekst van artikel 296 Sr is helemaal toegespitst om derden te straffen die een vrouw van een behandeling voorzien die een zwangerschap beëindigt. Het oorspronkelijke doel was ook de bescherming van de vrouw en niet van de vrucht. Dat met artikel 296 Sr de vrucht wordt beschermd, wordt bovendien wel gesteld, maar niet beargumenteerd in de memorie van toelichting van de Wafz uit 1978.

De beschermwaardigheid van de vrucht verdwijnt overigens niet uit het Wetboek van Strafrecht als artikel 296 vervalt. Er zijn wettelijke bepalingen die de vrucht daadwerkelijk beschermen. Het betreft in eerste instantie artikel 82 en artikel 82a uit het Wetboek van Strafrecht. Hier wordt aandacht besteed aan de vrucht in twee fasen van de zwangerschap. In de eerste fase van de zwangerschap, tot de levensvatbaarheidsgrens, is de vrucht beschermd via de moeder. Als een vrouw op dusdanige wijze wordt behandeld dat dit leidt tot de dood of afdrijving van de vrucht geldt dat als zware mishandeling van de vrouw met voorbedachten rade (artikel 82 Sr en 303 Sr). Het is logisch om de vrucht via de moeder te beschermen, aangezien de twee in deze fase van de zwangerschap onlosmakelijk aan elkaar verbonden zijn en in Nederland geldt dat een vrouw vrij dient te zijn om over haar eigen lichaam te beschikken. In de tweede fase, na de levensvatbaarheidsgrens wordt de vrucht beschouwd als zelfstandig leven (artikel 82a Sr).

De vrucht wordt tevens beschermd met bepalingen in de Wafz. Met artikelen 3 en 5 in de Wafz is de balans in de wetgeving, tussen de noodpositie van de vrouw en de positie van de vrucht leven expliciet gemaakt.

Artikel 3
1. Een zwangerschap wordt niet eerder afgebroken dan nadat de vrouw de arts heeft bezocht en daarbij haar voornemen met hem heeft besproken. De arts en de vrouw stellen, met in achtneming van de eisen met betrekking tot hulpverlening en besluitvorming, bedoeld in artikel 5, in gezamenlijk overleg een termijn vast die voorafgaat aan de afbreking van de zwangerschap.

2. In het geval, dat de arts de vrouw niet verwijst, stelt hij haar onverwijld een gedateerde schriftelijke kennisgeving daaromtrent ter hand, welke in elk geval het tijdstip vermeldt, waarop de vrouw zich tot hem had gewend.

3. Indien de behandeling, gericht op het afbreken van de zwangerschap, wordt verricht om daarmee een dreigend gevaar voor het leven of de gezondheid van de vrouw af te wenden, wordt geen termijn gesteld als bedoeld in het eerste lid, tweede volzin, dan wel vervalt een ingevolge dat lid gestelde termijn.

Artikel 5
1. Bij algemene maatregel van bestuur worden eisen gesteld met betrekking tot hulpverlening en besluitvorming, welke erop zijn gericht te verzekeren 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.

2. Deze eisen strekken er met name toe te verzekeren:

a. dat de vrouw die het voornemen heeft tot afbreking van zwangerschap en zich met een daartoe strekkend verzoek tot de arts heeft gewend, wordt bijgestaan, in het bijzonder door het verstrekken van verantwoorde voorlichting over andere oplossingen van haar noodsituatie dan het afbreken van de zwangerschap;

b. dat de arts, indien de vrouw van oordeel is dat haar noodsituatie niet op andere wijze kan worden beëindigd, zich ervan vergewist dat de vrouw haar verzoek heeft gedaan en gehandhaafd in vrijwilligheid, na zorgvuldige overweging en in het besef van haar verantwoordelijkheid voor de foetus en van de gevolgen voor haarzelf en de haren;

c. dat, onverminderd het bepaalde in artikel 20, de arts de behandeling slechts verricht indien deze op grond van zijn bevindingen verantwoord is te achten;

d. dat na afbreking van de zwangerschap een genoegzame nazorg voor de vrouw en de haren beschikbaar is, mede in de vorm van voorlichting over methoden ter voorkoming van ongewenste zwangerschap.

Indien er een balans is tussen de noodpositie van de vrouw en de vrucht, dan zal dat moeten terugkomen in de afweging wanneer er wordt gekozen voor een abortus. En precies die eisen worden er gesteld in artikelen 3 en 5 van de Wafz. Hier staat verwoord dat er alleen voor abortus gekozen mag worden indien de vrouw zorgvuldig tot haar besluit is gekomen. Zij moet in het besef zijn van haar verantwoordelijkheid voor de vrucht en van de gevolgen voor haarzelf en de haren. Door deze eisen te behouden, blijft de balans in de wetgeving ook in stand, ook als abortus geen eigenstandig strafrechtelijk kader meer heeft. De vrucht wordt door de initiatiefnemer niet als meer of minder beschermwaardig gezien bij het schrappen van artikel 296 Sr. De initiatiefnemer betoogt dat de vrucht ook zonder artikel 296 Sr kan worden beschermd met de Wafz. Hetgeen ook werd bevestigd door staatssecretaris Van Ooijen in het commissiedebat zwangerschap en geboorte van 10 oktober 2023. Hij zei daar “het belang van het ongeboren kind is ook onderdeel van, en heeft ook plek in, de Wet afbreking zwangerschap”.

De Raad van State merkte in 1978 reeds op dat het vreemd is om de beschermwaardigheid van het leven te onderstrepen door een strafbepaling op te nemen gericht op personen die een vrouw helpen bij een zwangerschapsafbreking[8]. De Raad van State beargumenteerde dat een strafbaarstelling niet past, indien abortus als medische ingreep wordt beschouwd, zoals blijkt uit de volgende passage:

“Bovendien ontbreekt een motivering waarom, als de onderbreking van de zwangerschap onder de in de wet gestelde waarborgen als een normale medische ingreep moet worden beschouwd, niet volstaan kan worden met strafbepalingen tegen onbevoegd uitoefenen van de geneeskunst en met maatregelen van de Medische Tuchtwet.

De initiatiefnemer erkent dat abortus een bijzondere medische ingreep is. Dat er daarom regels worden gesteld om zorgvuldigheid en kwaliteit te waarborgen, is dan ook passend. Deze regels moeten dan wel daadwerkelijk toezien op de kwaliteit en de zorgvuldigheid. Daar is zorgwetgeving voor en daarin voorziet artikel 296 uit het Wetboek van

[8] Kamerstukken II vergaderjaar 1977-1978, 15475, nr. 4, bijlage 5.

Strafrecht niet in. Zoals hierboven is betoogd, behoudt het Wetboek van Strafrecht ook zonder artikel 296 strafrechtelijke bescherming van de vrucht tot de levensvatbaarheidsgrens via de vrouw en daarna zelfstandig en kunnen zorgverleners worden vervolgd als zorgwetgeving wordt overtreden. De relevante kwaliteits- en zorgvuldigheideisen uit de Wafz dienen bij het schrappen van artikel 296 ondergebracht te worden in zorgwetgeving.

Ervaringen uit landen zonder strafrechtelijke bepalingen over abortus

Dat het strafrecht niet nodig is om de vrucht of de vrouw te beschermen blijkt ook uit ervaring uit het buitenland. In Zweden staat abortus tot 18 weken sinds 1975 niet meer in strafrecht en in Canada is abortus volledig gedecriminaliseerd in 1988. Deze decriminalisering van abortus geeft een relevante inkijk in de gevolgen daarvan op de abortuszorg. Om te beoordelen wat het effect is van het vervallen van de strafrechtelijke bepalingen op de abortuspraktijk zijn voor de Nederlandse context twee variabelen belangrijk. Ten eerste is het effect op de kwaliteit van de zorg belangrijk, als indicatie van de bescherming van de gezondheid van de vrouw. Ten tweede het abortuscijfer. Hoewel de hoogte van het abortuscijfer op zichzelf weinig zegt over de bescherming van de vrucht, geeft een stijging of daling van het aantal abortussen nadat abortus uit het strafrecht is verdwenen een mogelijke indicatie. Als er een relatie is tussen het strafrecht en de mate van bescherming van de vrucht, zou dit tot uiting moeten komen het abortuscijfer. Betere bescherming impliceert immers minder abortussen. Het vervallen van de strafrechtelijke bepalingen en daarmee het vervallen van deze bescherming, zou dan ook moeten leiden tot meer abortussen. Hoewel in het politieke debat de bescherming van de vrucht en de noodzaak van het strafrecht daarvoor regelmatig wordt benoemd, ontbreekt hier wetenschappelijk bewijs voor. Onderzoek wijst de andere kant op. Zo blijkt dat het aantal abortussen in landen waar abortus volledig is verboden ongeveer gelijk is aan landen waar abortus wel is toegestaan9 of zelfs lager ligt10. Een strafrechtelijk verbod heeft dus geen invloed op de keuze van vrouwen voor een zwangerschapsafbreking. Daarnaast blijkt uit onderzoek van de Wereldgezondheidsorganisatie (WHO) dat het aandeel onveilige abortussen significant hoger ligt in landen met verregaande restricties of een volledig verbod ten opzichte van landen waar abortus toegestaan is.11 Overigens blijkt ook uit onderzoek dat verregaande restricties of een algeheel verbod samen lijken te gaan met hogere cijfers van

---

9 Bearak JM, Popinchalk A, Beavin C, et al. Country-specific estimates of unintended pregnancy and abortion incidence: a global comparative analysis of levels in 2015–2019. *BMJ Global Health* 2022;7.

10 Sedgh G, Singh S, Shah IH et al. Induced abortion: incidence and trends worldwide from 1995 to 2008. *Lancet* 2012;379:625–632.

11 Cresswell JA, Alexander M, Chong MYC et al. Global and regional causes of maternal deaths 2009-20: a WHO systematic analysis. Lancet Glob Health. 2025 Mar 7:S2214-109X(24)00560-6

kindersterfte, waarbij gemarginaliseerde groepen onevenredig hard geraakt worden.12 Het meest effectieve middel van landen om het aantal abortussen te verlagen blijkt vooral het voorkomen van ongewenste en onbedoelde zwangerschappen.

Het decriminaliseren van abortus in Canada liep niet via de wetgevende macht. Het was het Canadese hooggerechtshof dat in de zaak van R v Morgentaler oordeelde dat het strafrechtelijk verbieden van abortus in strijd was met het grondwettelijke recht van vrouwen om over hun eigen lichaam te beschikken. Hierdoor werd er een streep gezet door de bestaande strafrechtelijke verboden en werd abortus toegestaan. Doordat de strafrechtelijke bepaling al meerdere decennia geleden is vervallen, kan Canada dienen als voorbeeld voor de effecten van de strafrechtelijke bepaling op de abortuspraktijk. Sinds het vervallen van de strafrechtelijke bepalingen is het abortuscijfer, op een aantal schommelingen na, stabiel gebleven[13]. Dit werd ook bevestigd door minister Kuipers in het debat over het burgerinitiatief Abortus is geen misdaad dd 24 mei 2023. Hij zei daar het volgende: "*In Canada is abortus ruim 30 jaar geleden gedecriminaliseerd. De abortuscijfers zijn daar nadien stabiel gebleven"*. Ook is de kwaliteit van de abortuszorg in Canada van een hoog niveau. Het aantal complicaties ligt niet hoger dan in andere landen[14].

In Zweden verliep het decriminaliseren van abortus stapsgewijs. In 1938 werd de eerste Abortuswet ingevoerd. Abortus was vanaf dat jaar toegestaan onder specifieke omstandigheden zoals wanneer de zwangere persoon ernstig ziek was of het kind een hoog risico liep op erfelijke ziektes. In 1975 werd abortus gelegaliseerd naar aanleiding van de "Polenaffaire": de vervolging van Hans Nestius voor het regelen van vervoer voor Zweedse vrouwen naar Polen om daar legaal een abortus te ondergaan. Opmerkelijk aan het proces in Zweden is dat het toestaan van abortus en het schrappen van abortus uit het Wetboek van Strafrecht tegelijkertijd plaatsvond. Voor de variant, zoals in Nederland, waarbij abortus in het strafrecht stond maar onder voorwaarden werd toegestaan, is daar niet gekozen. Sindsdien is het abortuscijfer in Zweden nagenoeg gelijk gebleven[15]. Het percentage heeft in de jaren na 1975 tot en met nu steeds licht geschommeld, maar geen significante daling of

---

12 Gemmill A, Franks AM, Anjur-Dietrich S, et al. US Abortion Bans and Infant Mortality. JAMA. 2025;333(15):1315–1323.

[13]https://www150.statcan.gc.ca/t1/tbl1/en/tv.action?pid=1310016701&pickMembers%5B0%5D=1.1&pickMembers%5B1%5D=2.1&pickMembers%5B2%5D=4.2&cubeTimeFrame.startYear=1977&cubeTimeFrame.endYear=2005&referencePeriods=19770101%2C20050101 (laatst geraadpleegd op 26 februari 2024).

[14] Schummers L, Norman WV. Abortion services in Canada: access and safety. CMAJ. 2019 May 13;191(19):E517-E518. doi: 10.1503/cmaj.190477. PMID: 32392474; PMCID: PMC6520064.

[15] RFSU (2020) About abortion. Stockholm: Skop AB..

stijging gekend. Het percentage beëindigde zwangerschappen in Zweden is ieder geval niet gestegen nadat abortus uit het Wetboek van Strafrecht is gehaald. Ook is abortus in Zweden zeer veilig. Het aantal complicaties in Zweden ligt erg laag[16], waaruit je kan concluderen dat de zorg van hoog niveau is.

Als we verder kijken in Europa, zien we ook voorbeelden van landen die het recht op toegang tot abortuszorg hebben vastgesteld in de grondwet. Eén van deze landen is Slovenië.[17] Dit dateert nog uit de tijd van het voormalig Joegoslavië, die in 1974 vastlegde in hun grondwet dat het een mensenrecht is om vrijelijk te beslissen over zwangerschap en geboorte en dat ditrecht alleen ingeperkt mag worden op basis van gezondheidsredenen.[18]Een ander voorbeeld van het recht op abortuszorg verankerd in de grondwet vinden we in Frankrijk. Frankrijk heeft in 2024 ervoor gekozen om aan artikel 34 van de Grondwet toe te voegen: “De wet bepaalt de voorwaarden waaronder de gegarandeerde vrijheid van een vrouw om een vrijwillige zwangerschapsafbreking te ondergaan, wordt uitgeoefend.“[19] Daarmee maken zowel Frankrijk als Slovenië duidelijk dat de vrijheid om over een zwangerschap en het eigen lichaam te beslissen zo fundamenteel is, dat zij bescherming verdient in de grondwet.

Uit de internationale context kunnen drie conclusies worden getrokken. Ten eerste laat het zien dat het vervallen van de strafrechtelijke bepalingen niet leidt tot een hoger abortuscijfer. Een strafrechtsartikel met betrekking tot abortus bevordert de bescherming van de vrucht niet. Ten tweede kan geconstateerd worden dat de zorg in Zweden en Canada van hoog niveau is. Dus ook voor bescherming van de vrouw, door middel van goede en zorgvuldige zorg, is een apart strafrechtsartikel niet nodig. Ook zonder het strafrecht is de medische zorg in deze landen van hoog niveau. Ten aanzien van de belangrijkste doelen van abortus in het strafrecht, namelijk de bescherming van de vrouw en het onderstrepen van het belang van de beschermwaardigheid van de vrucht, kan worden geconcludeerd dat artikel 296 Sr nut noch noodzaak kent. Ten derde

---

[16] Sjöström S, Kopp Kallner H, Simeonova E, Madestam A, Gemzell-Danielsson K (2016) Medical Abortion Provided by Nurse-Midwives or Physicians in a High Resource Setting: A Cost-Effectiveness Analysis. PLoS ONE 11(6).

[17] Ana Horvat Vuković, Ana Samobor, Constitutional construction of reproductive rights and family in Croatia and Slovenia, *International Journal of Constitutional Law*, Volume 23, Issue 2, April 2025, Pages 501–526

[18] Andolšek, L. “Current Status of Abortion in Yugoslavia.” In *Zatuchni GI, Sciarra JJ, Speidel JJ, Ed. Pregnancy Termination: Procedures, Safety, and New Developments*. Hagerstown, Md., Harper and Row, 1979.

[19] LOI constitutionnelle n° 2024-200 du 8 mars 2024 relative à la liberté de recourir à l'interruption volontaire de grossesse (1)

maakt de internationale context duidelijk dat de toegang tot abortuszorg ook grondwettelijk beschermd kan worden.

4. Noodzaak voor de aanpassing van het strafrecht

Redenen om het strafrechtelijk kader rondom abortus nu te herzien

Het feit dat het strafrecht niet noodzakelijk is om de historisch gevormde, en nog altijd na te streven doelen van de wetgever rondom abortus te bereiken, is op zichzelf voldoende reden om het strafrecht aan te passen. Het strafrecht dient altijd een duidelijk omschreven doel en zou het juiste, zelfs het laatste, middel moeten zijn dat de staat inzet om deze te behalen. Opeenvolgende ministers van Justitie verwijzen ook naar het strafrecht als ultimum remedium[20]. Andere criteria om zaken in het strafrecht te behouden, zoals het schadebeginsel of het moreel verwerpelijke karakter van de handeling[21] gaan ook voor de abortus als keuze van de vrouw niet op. Volgens die initiatiefnemer is abortus geen moreel verwerpelijk handeling en draait abortus om een vrije en zorgvuldige keuze van een vrouw over haar lichaam. Zij komt tot het oordeel of er sprake is van een noodsituatie.

Naast de juridische overwegingen is er nog een aantal andere redenen waarom de initiatiefnemer het nu wenselijk acht om de wetgeving rondom abortus te herzien. Ten eerste de internationale ontwikkelingen. In een aantal landen staat het recht op zelfbeschikking onder druk en in Polen en de Verenigde Staten is dit recht (regionaal) substantieel ingeperkt. Een tijdsgewricht waarbinnen het recht abortus op steeds meer plekken wordt ingeperkt, doet afvragen of het wettelijk kader in Nederland wel toekomstbestendig is. Hoewel het strafrecht geen directe beperkingen oplegt aan de toegankelijkheid en kwaliteit van de abortuszorg, zoals ook blijkt uit beide evaluaties van de Wafz, rijst wel de vraag of het strafrecht het meest opportune wettelijk kader is om het recht op zelfbeschikking te organiseren. Artikel 296 geeft een verkeerd signaal af, omdat het impliceert dat abortus in beginsel niet is toegestaan terwijl het juist een vrije en zorgvuldige keuze van de vrouw moet zijn.

Ten tweede zijn meerdere sterke signalen vanuit de samenleving gekomen dat de opvattingen in de maatschappij niet in lijn zijn met het huidige wettelijke kader. Op 22 november 2022 werd het burgerinitiatief

[20] Zie bijvoorbeeld Kamerstukken II, vergaderjaar 2018-2019, 35080, nr. 3.
[21] Cleiren, C.P.M. (2012). Functie en waarde van criteria voor strafbaarstelling in het huidig tijdsgewricht. In M.J.J. Kunst, J.P. van der Leun, G.K. Schoep, & J.M. ten Voorde (Eds.), Meijers-reeks (pp. 7-24). Den Haag: Boom Lemma.

Abortus is geen misdaad[22] aan de Tweede Kamer aangeboden. In dit burgerinitiatief, ondertekend door 93.689 mensen, wordt de volgende oproep gedaan aan de Tweede Kamer: “Schrap Artikel 296 en haal abortus uit het Wetboek van Strafrecht!”[23] Naast het burgerinitiatief hebben ook medische en juridische experts samen met maatschappelijke organisaties een noodoproep[24] gedaan aan de Tweede Kamer om abortus uit het strafrecht te halen.

Met het onderhavige wetsvoorstel komt de initiatiefnemer tegemoet aan de oproep die is gedaan door de ondertekenaars van het burgerinitiatief en de opstellers van het manifest. In de jaren ’70 gaven de ministers Ginjaar en De Ruiter het volgende argument om de wet te wijzigen: [25] “*Vooral sedert het midden van de jaren 60 hebben de opvattingen in onze samenleving omtrent abortus provocatus en de taak van de wetgever in deze een ingrijpende ontwikkeling doorgemaakt*”. Deze ontwikkeling is, zo blijkt uit het burgerinitiatief en het manifest, sindsdien niet gestopt. Het huidige wettelijk kader is niet in lijn met de opvattingen van een groot deel van de bevolking. Uit een peiling van Ipsos, in opdracht van cliëntenorganisatie AVA, blijkt dat maar net iets meer dan een kwart van de Nederlandse bevolking voorstander is van abortus in het strafrecht (27,7%). Een opiniepanel van EenVandaag toont vergelijkbare bevindingen: 60% van de Nederlandse bevolking is voorstander van het schrappen van abortus uit het strafrecht, tegenover 16% die de huidige wetgeving een goede oplossing vindt. Ook medische en juridische experts hebben zich ook uitgesproken tegen het strafrechtelijke kader. In de jaren '70 was dat een reden om het wettelijk kader te herzien. Dat geldt in het huidige tijdsgewricht ook.

Negatieve gevolgen van abortus in het strafrecht

Abortus in het strafrecht heeft een aantal negatieve gevolgen. De eerste is al benoemd, namelijk dat het strafrecht abortus stigmatiseert. De wetgever stelt dat abortus iets is dat in eerste instantie bestraft moet worden en dus moreel verwerpelijk is. Dat was in 1911 ook het doel en deze uitwerking, zo blijkt uit beide evaluaties, wordt nog steeds gevoeld.

Strafrecht is zowel een juridisch als een sociaal construct. Waar een daad wordt geclassificeerd binnen het strafrecht heeft dat dus zowel juridische gevolgen als gevolgen voor de sociale betekenis die hieraan wordt gegeven[26]. Op het moment dat abortus anders wordt geregeld in de wet

[22] Kamerstukdossier 36326.
[23] Kamerstukken II, vergaderjaar 2022-2023, 36326, nr. 1, bijlage.
[24] https://abortusiszorg.nl/#manifest (laatst geraadpleegd op 26 februari 2024).
[25] Kamerstukken II, vergaderjaar 1978-1979, Kamerstuk 15 475 nr. 3. Pagina 12.
[26] Lindsay Farmer, “Criminal Law as an Institution: Rethinking Theoretical Approaches to Criminalization,” in Criminalization: The Political Morality of the

dan andere medische ingrepen, wordt hier dus ook een andere sociale betekenis aan gegeven. Uit de wetenschappelijke literatuur wordt duidelijk dat het criminaliseren van abortus op verschillende manieren het stigma versterkt. Zo voedt dat het idee dat het enige doel van vrouwelijke seksualiteit voortplanting is[27], dat moederschap een onvermijdelijk doel is voor mensen met een baarmoeder en in het verlengde daarvan de taak van opvoeden vooral bij moeders terecht komen[28].

In de sociale wetenschap wordt ook aandacht besteed aan geïnternaliseerd stigma[29]. Daarmee wordt bedoeld in hoeverre iemand negatieve percepties, overtuigingen of ervaringen opneemt in zijn of haar zelfbeeld. Als het over abortus gaat, uit zich dat in schaamte. Schaamte leidt weer tot mentale gezondheidsproblemen en verdere vervreemding van de maatschappij[30]. De gevoelens van schaamte over abortus spelen ook een rol in Nederland. Uit onderzoek van de Rutgers stichting naar seksuele gezondheid van jongeren[31] blijkt dat bijna de helft van de mensen onder de 25 die een abortus heeft ondergaan zich hiervoor schaamt. En 59% geeft aan slecht te kunnen praten over hun ervaring met abortus.

Het stigma op abortus en de bepalingen in het Wetboek van Strafrecht zijn onlosmakelijk met elkaar verbonden. In het verleden werd bewust gekozen voor het strafrecht. Dit sloot aan bij de maatschappelijke opvattingen ten aanzien van vruchtbaarheid en vrouwelijke seksualiteit. Nu houdt abortus in het Wetboek van Strafrecht deze verouderde ideeën deels in stand. Dit zorgt voor negatieve zelfperceptie en schaamte bij mensen die abortus ondergaan.

De relatie tussen het strafrecht en het stigma op abortus komt ook terug in beide evaluaties van de Wafz. In de eerste evaluatie staat de volgende passage:

Criminal Law ed. R. A. Duff, L. Farmer, S. Marshall, M. Renzo, and V. Tadros (Oxford: Oxford University Press, forthcoming).

[27] Cook, R. J. (2014). Stigmatized Meanings of Criminal Abortion Law. In Abortion Law in Transnational Perspective (pp. 347–370). Philadelphia: University of Pennsylvania Press, Inc.

[28] Kumar, Anuradha, Leila Hessini, and Ellen M.H. Mitchell. “Conceptualising Abortion Stigma.” Culture, health & sexuality 11.6 (2009): 625–639.

[29] 4 Astbury-Ward, E., Parry, O., & Carnwell, R. (2012). Stigma, Abortion, and Disclosure—Findings from a Qualitative Study. Journal of Sexual Medicine, 9(12), 3137–3147.

[30] Shellenberg, K. M., Moore, A. M., Bankole, A., Juarez, F., Omideyi, A. K., Palomino, N., ... & Tsui, A. O. (2011). Social stigma and disclosure about induced abortion: results from an exploratory study. Global public health, 6(sup1), S111-S125.

[31] Onderzoeksboek-Seks-onder-je-25e-2017.pdf (laatst geraadpleegd op 26 februari 2024)..

“De bijzondere strafbepaling voor abortus in het Wetboek van Strafrecht (art. 296) wordt door een aantal organisaties als een probleem beschouwd. Zij zien de strafbaarheid van abortus als stigmatiserend en onnodig belastend voor de arts en de vrouw. In dit kader wordt er op gewezen dat de strafbaarstelling suggereert dat abortus in beginsel moreel verwerpelijk is.”

In de tweede evaluatie van de Wafz wordt het onderwerp ook weer aangestipt, getuige deze passage:

“Enkele respondenten hebben tot slot kanttekeningen van principiële aard geplaatst bij de strafbaar- stelling van abortus in artikel 296 van het WvSr, wat de zorgverlening onnodig kan belasten voor zo- wel abortusartsen als vrouwen.”

Hoewel de wetgever in 1984 het doel van het strafrecht trachtte te veranderen en geen moreel oordeel meer wenste te vellen over abortus, blijkt dat zo’n moreel oordeel nog wel wordt gevoeld. In de ogen van de initiatiefnemer is dit niet verrassend. Het strafrecht maakt bestraffing mogelijk van gedragingen die in onze samenleving als strafwaardig worden gezien. Het dient als ultimum remedium en is geen passende manier om het zelfbeschikkingsrecht van vrouwen te reguleren. Abortus heeft daarmee binnen de medische zorg een uitzonderingspositie. Abortus is in principe strafbaar, tenzij het wordt uitgevoerd volgens de eisen uit de Wafz (artikel 296, vijfde lid, Sr).

Internationale organisaties zoals de WHO en de Internationale Federatie van Gynaecologen adviseren om abortuszorg te decriminaliseren, mede wegens het zogeheten ‘*chilling effect’.* Hiermee wordt verwezen naar het afschrikwekkende effect van het feit dat abortus in het strafrecht staat, met als risico dat minder zorgprofessionals de behandeling uit willen voeren. Op langere termijn heeft dit als gevolg dat ervaring, kennis en vaardigheden dreigen te verdwijnen. Zo benoemde huisarts Isabel van Hövel-Ullman in een interview expliciet dat één van de belemmeringen voor huisartsen bij het voorschrijven van abortusmedicatie het feit is dat abortus in het strafrecht staat, waarmee impliciet een signaal wordt afgegeven dat het eigenlijk niet oké zou zijn. Hierover zegt zij onder meer het volgende: *“De abortuspil is echt een hele belangrijke vorm van zorg. Het kan levensreddend zijn. Maar huisartsen ondervinden wel belemmeringen. (…) Dat geeft de boodschap dat het niet oké is. En dat faciliteert agressie en intimidatie richting zorgverleners en vrouwen”*[32]

32 NPO Radio 1. ”3,5 procent van huisartsen mag abortuspil voorschrijven: ’Erg weinig’”, https://www.nporadio1.nl/nieuws/binnenland/ed5ee02f-fc06-487d-abde-c72c47711e96/3-5-procent-van-huisartsen-mag-abortuspil-voorschrijven-erg-weinig, geraadpleegd op 10 mei 2026

Naast het chilling effect, wordt dus ook ervaren dat abortus in het strafrecht in bepaalde mate bijdraagt aan agressie en intimidatie richting zorgverleners en vrouwen.

5. Hoofdlijnen van het wetsvoorstel

Artikel 296 verdwijnt volledig uit het Wetboek van Strafrecht. Een miskraam als gevolg van mishandeling, blijft strafbaar op grond van de artikelen 300 tot en met 304, in samenhang met artikel 82 van het Wetboek van Strafrecht. De Wafz vervalt ook. Om de kwaliteit en zorgvuldigheid van de abortuszorg te borgen, worden de kwaliteits- en zorgvuldigheidseisen uit de Wafz ondergebracht in de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz). Voor de kwaliteits- en zorgvuldigheidseisen ten aanzien van abortus worden normen gesteld in de Wkkgz. Het is niet gebruikelijk om in de Wkkgz normen te stellen voor ‘goede zorg’, dat wordt voor de reguliere zorg volledig overgelaten aan het veld. Toch wordt voor abortus wel gekozen voor normen. De Nederlandse abortuspraktijk wordt vaak geroemd om de kwaliteit en zorgvuldigheid. Deze kan niet los worden gezien van de kwaliteits- en zorgvuldigheidseisen uit de Wafz. Deze eisen blijven behouden in de Wkkgz.

Het vervallen van artikel 296 van het Wetboek van Strafrecht en de Wafz betekent niet dat een zwangerschapsafbreking door iedereen of op iedere locatie mag worden uitgevoerd. Een zwangerschapsafbreking blijft voorbehouden aan daartoe bevoegde artsen in ziekenhuizen en abortusklinieken die aan de wettelijke vereisten voldoen. Huisartsen kunnen uitsluitend een medicamenteuze zwangerschapsafbreking verrichten binnen de voorwaarden die daarvoor gelden. Het wetsvoorstel brengt de eisen aan deze zorg onder in het zorgrecht.

<u>Abortus in de Wkkgz</u>

De Wkkgz leent zich het best voor het opnemen van bepalingen die toezien op zorgvuldige en goede abortuszorg uit de Wafz. In principe staan er in de Wkkgz geen kwaliteits- en zorgvuldigheidseisen. De Wkkgz laat de ruimte aan zorgverleners om kwaliteit met professionele standaarden en richtlijnen nader in te vullen. In de Wkkgz staat (artikel 2) dat de professionele standaarden en richtlijnen gevolgd moeten worden. Voor abortuszorg zal het wettelijke regime enigszins afwijken. Er wordt een aparte paragraaf toegevoegd aan de Wkkgz voor abortus. Hierbinnen zullen ook additionele eisen worden gesteld aan de zorgverlening, zoals dat nu ook het geval is met de Wafz. De eisen uit de Wafz die toezien op de zorgvuldigheid en kwaliteit zullen hierin worden

opgenomen. Net als in het huidige wettelijke kader komt er onder de wettelijke eisen aan de abortuszorgverlening ook een Algemene Maatregel van Bestuur te hangen. Hierin zullen de eisen die nu in het Besluit afbreking zwangerschap (Bafz) zijn gedefinieerd over worden genomen.

De initiatiefnemer gaat zodoende de negatieve consequenties van abortus in het strafrecht tegen, zonder afbreuk te doen aan de bestaande, positief geëvalueerde kwaliteits- en zorgvuldigheidseisen.

Overzicht van de bepalingen die worden overgeheveld van de Wafz naar de Wkkz en de bepalingen uit de Wafz die vervallen

Concreet betekent het dat er een nieuw wettelijk kader wordt ondergebracht in de Wkkgz**.** In dit wettelijk kader zullen de volgende artikelen uit de Wafz worden gekopieerd en in de Wkkgz worden ingevoegd:

- Artikel 3: hierbinnen wordt geregeld dat de zwangerschap pas wordt afgebroken nadat de beraadtermijn is verlopen.
- Artikel 5: hierbinnen worden met name eisen gesteld over de zorgvuldige besluitvorming, zoals dat het besluit door de vrouw zelf genomen moet zijn, zij zich moet beseffen wat de gevolgen zijn van de ingreep voor haarzelf en de haren en dat er nazorg beschikbaar is.
- Artikelen 11 en 12: hierbinnen wordt geregeld dat het aantal zwangerschapsafbrekingen goed wordt geregistreerd.
- Artikel 20; hierbinnen wordt geregeld dat een arts nooit verplicht is een vrouw een behandeling te geven waarmee de zwangerschap wordt afgebroken.

Om het zorgvuldige karakter van de Nederlandse abortuszorg te behouden worden artikel 3 en 5 toegevoegd aan het nieuwe wettelijke kader voor abortus, de Wkkgz. Op deze wijze wordt er ook invulling gegeven aan de bescherming van de vrucht. Een zwangerschapsafbreking is dan toegestaan, maar het besluit daartoe dient weloverwogen genomen te worden. Daarmee blijft de abortuszorg zowel in de praktijk als in wetgeving zorgvuldig.

Artikelen 11 en 12 blijven behouden met als doel de gegevensverzameling die er nu is over abortus te behouden. In Nederland is er heel scherp zicht op het aantal zwangerschapsafbrekingen, de termijnen van de afbreking en de situatie van de vrouw, zoals bijvoorbeeld de medische toestand van de vrouw Om de abortuszorg goed te kunnen blijven evalueren is deze registratie nodig. Ook om de gevolgen van dit

wetsvoorstel te kunnen monitoren helpt het om goed zicht te kunnen houden op het aantal zwangerschapsafbrekingen in Nederland.

Artikel 20, waarin wordt gesteld dat een arts nooit verplicht is een vrouw een behandeling te geven waarmee de zwangerschap wordt afgebroken, blijft behouden. In beginsel is op grond van de Wet op de geneeskundige behandelingsovereenkomst (Wgbo) het uitgangspunt dat een arts zorg levert als iemand daarom vraagt. De initiatiefnemer begrijpt dat artsen verschillende morele opvattingen kunnen hebben over abortus en hecht eraan om de vrijheid van de arts om niet te behandelen te behouden.

De artikelen 2, 4, 6, 7, 8, 9 en 10 zien toe op de vergunning van de kliniek, aan welke eisen de vergunning moet voldoen en wanneer de vergunning kan worden ingetrokken. Als de abortuszorg onder de Wkkgz valt, dan komen aanbieders van abortuszorg ook onder Wet toetreding zorgaanbieders (Wtza) te vallen. Dat betekent dat zorgaanbieders een - en vergunningsplicht volgens de Wtza krijgen en de IGJ een toezichthoudende taak behoudt. Op dit moment zijn abortuszorgaanbieders uitgezonderd van de meldplicht en vergunningsplicht van de Wtza, omdat zij die al hebben uit de Wafz. Het uitvoeringsbesluit Wtza zal dus ook worden aangepast, zodat voor zorgaanbieders van abortuszorg een meld- en vergunningsplicht blijft bestaan.

In artikel 6 (lid 1a) staat nog specifiek geregeld dat er geen winst nagestreefd mag worden. Aangezien het hier een handeling betreft die zorgvuldige besluitvorming vereist, is de initiatiefnemer van mening dat economische motieven nooit mee moeten kunnen spelen bij de hulpverlening. Daarom zal de bepaling over het winstverbod ook worden overgenomen in de Wkkgz.

In artikel 14 wordt geregeld dat het toezicht op deze wet is belegd bij de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ). Aangezien de abortuszorg nu onderdeel wordt van Wkkgz en de IGJ sowieso al was belast met het toezicht op die wet, wordt deze bepaling overbodig. De bevoegdheden van de minister veranderen hierdoor. Onder de Wafz kan de minister vergunningen intrekken of weigeren. Dat is een vergaande bevoegdheid die komt te vervallen. In het verleden heeft de minister nog nooit deze bevoegdheid gebruikt. Onder de Wkkgz kan de minister wel een aanwijzing, bevel of een bestuurlijke boete afgeven. De IGJ heeft wel de mogelijkheid om een zorgaanbieder te sluiten als de kwaliteit ondermaats is. Hiermee wordt het toezicht op de abortuszorg op dezelfde wijze geregeld als het toezicht op rest van de zorg.

In de artikelen 15, 17 en 19 zijn extra strafbaar gestelde feiten opgenomen. In deze artikelen staat dat als een arts na de wettelijk toegestane termijn een zwangerschap afbreekt, niet de juiste gegevens aanlevert of de zwangerschapsafbreking niet in de kliniek plaats vindt, deze feiten strafbaar gestelde overtredingen zijn. Aangezien abortus nu onderdeel wordt van reguliere zorgwetten, vervallen deze strafbepalingen. Het tuchtrecht wordt toegepast bij deze overtredingen. Zoals eerder beschreven kunnen artsen nog wel strafrechtelijk worden vervolgd bij medisch onzorgvuldig handelen als het tuchtrecht niet volstaat. Dit is ook in lijn met het advies van de Raad van State uit 1978.

De kwaliteitseisen voor (nieuwe) abortusklinieken en het toezicht

Bij de inwerkingtreding van de Wafz in 1984 ontbrak het huidige wettelijke toezichtkader voor de zorg. Er werd toezicht gehouden op basis van een vergunningsplicht en op basis van kwaliteitseisen. Sindsdien zijn de Wet toetreding zorginstellingen (Wtzi), later de Wtza, en de Wkkgz van kracht geworden. Hierdoor is vandaag de dag een sterker wettelijk kader waarbinnen toezicht is georganiseerd, vergeleken met de situatie in 1984. Veel van de eisen die in de Wafz zijn opgenomen, zijn inmiddels ook in andere zorgwetten opgenomen, waarop de IGJ toezicht houdt.

Voor het toezicht op de kwaliteit biedt de Wkkgz voldoende handvatten. Uit artikel 2 van deze wet staat onder meer opgetekend dat de zorg die geleverd wordt goede zorg moet zijn. Goede zorg wordt gedefinieerd als zorg die *in iedere geval veilig, doeltreffend, doelmatig en cliëntgericht is, tijdig wordt verleend, en is afgestemd op de reële behoefte van de cliënt* en *zorgverleners handelen in overeenstemming met de op hen rustende verantwoordelijkheid, voortvloeiende uit de professionele standaard en de kwaliteitsstandaarden*. Hierdoor wordt ook, voor belangrijke mate, kwaliteit belegd bij de beroepsgroepen. Dit is overeenkomstig met de wijze waarop kwaliteit wordt getoetst in andere sectoren van de zorg. De professionele standaarden en richtlijnen[33] van huisartsen en abortusartsen met betrekking tot abortus zijn zeer omvangrijk en de kwaliteit van zorg die deze beroepsgroepen leveren wordt alom geprezen. De algemene bepalingen uit de Wkkgz, de meldplicht uit de Wtza en de kwaliteit zoals door de beroepsgroepen is vastgelegd, geven de IGJ voldoende toezichtmogelijkheden.

Naast de algemene bepalingen en het wettelijke kader krijgt de IGJ ook nog extra handvatten voor toezicht op abortuszorg. Deze vloeien in eerste instantie voort uit de bepalingen die in de Wkkgz worden opgenomen

[33] https://www.ngva.net/professionele-standaarden (laatst geraadpleegd op 26 februari 2024).

over abortus. In de huidige praktijk is er, naast de Wafz, ook nog het Besluit afbreking zwangerschap[34] (Bafz). Hierbinnen worden extra eisen gesteld aan abortusklinieken, waarop de IGJ toezicht kan houden. Veel van de eisen die in de Bafz staan hebben betrekking op de zorgverlening. Deze eisen zullen worden overgenomen in een nieuwe Algemene Maatregel van Bestuur. Op artikel 25 na zullen alle eisen uit de Bafz integraal worden overgenomen. In dat artikel wordt gespecificeerd welke gegevens een kliniek moet aanleveren bij het aanvragen van een vergunning. Aangezien de vergunningsplicht vanuit de Wafz wordt vervangen door de meld- en vergunningsplicht uit de Wtza, is deze bepaling niet meer nodig.

Hoewel alle eisen die nu in de Bafz zijn opgeschreven ook zijn geland in de professionele standaarden, kiest de initiatiefnemer ervoor om deze toch te handhaven. Hiermee behoudt de wetgever een bepaalde mate van zeggenschap over de kwaliteit van de abortuszorg en kan deze kwaliteit in de toekomst worden gegarandeerd.

6. Juridische aspecten

Artikel 296 Sr is relevant voor zwangerschapsafbrekingen tot de levensvatbaarheidsgrens, daarna kan sprake zijn van een levensdelict. In artikel 82a Sr staat dat onder *van het leven beroven* ook wordt begrepen *het doden van een vrucht die naar redelijkerwijs verwacht mag worden in staat is buiten het moederlichaam in leven te blijven*. In de praktijk komt deze grens neer op 24 weken. Aan deze grens verandert het onderhavige wetsvoorstel niets. Een zwangerschapsafbreking na 24 weken is in Nederland enkel toegestaan als wordt voldaan aan het protocol Late zwangerschapsafbreking/Levensbeëindiging pasgeborenen (LZA/LP).

Veel van de regelgeving rondom abortus is vastgelegd in het Besluit afbreking zwangerschap (Bafz). Aangezien de Wafz vervalt, vervalt ook de Bafz. De regels die in de Bafz zijn gesteld worden integraal overgenomen in een nieuw te maken Algemene Maatregel van Bestuur (AMvB). In artikelen 11.0d en 11.0f lid 4 wordt voorzien in de mogelijkheid om een nieuwe AMvB te creëren waarin deze bepalingen zullen worden opgenomen.

Met het schrappen van artikel 296 komt de specifieke strafbaarstelling voor abortus te vervallen. Dit laat echter onverlet dat het afdrijven van een vrucht op zichzelf genomen een strafbare gedraging blijft, zoals in paragraaf 3 van deze memorie al beschreven. Dit is met name relevant

[34] Besluit afbreking zwangerschap, https://wetten.overheid.nl/BWBR0003677/2023-03-17 (laatst geraadpleegd op 26 februari 2024).

voor abortussen die plaatsvinden buiten de medische setting: die blijven ook met dit wetsvoorstel strafbaar. Hiermee is niet gezegd dat een arts die een abortus uitvoert en daarbij de toepasselijke eisen in acht neemt het risico loopt om strafrechtelijk vervolgd te worden. Van strafbaarheid kan immers geen sprake zijn als een gedraging niet ook wederrechtelijk is en daarvan is bij het uitvoeren van een abortus overeenkomstig de eisen die daaraan worden gesteld geen sprake. Dergelijk handelen valt onder de zogeheten ‘medische exceptie’ en is op grond van de algemene strafuitsluitingsgronden niet strafbaar.35 Het uitvoeren van een abortus is – en blijft – wettelijk genormeerd. De arts die de eisen in acht neemt die zijn neergelegd in de Wtza, de Wkkgz en de nieuwe AMvB die de eisen uit het huidige Bafz zal bevatten, valt onder de medische exceptie. Om duidelijk te maken dat het wetsvoorstel geen gevolgen heeft voor de (strafrechtelijke) positie van de abortusarts bespreekt de initiatiefnemer de medische exceptie in deze memorie.

7. Verhouding tot hoger recht

Artikel 2 van het EVRM bevat het recht op leven. In de zaak van Vo. t. Frankrijk[36] heeft het EHRM aandacht besteed aan de vraag waar het recht op leven als bedoeld in deze verdragsbepaling precies begint. Het Hof overweegt dat tussen de lidstaten van de Raad van Europa geen wetenschappelijke, juridische of morele consensus bestaat over de vraag wanneer het recht op leven aanvangt en aldus rechtsbescherming onder artikel 2 van het EVRM ontstaat. Tevens overweegt het Hof dat wetgeving in overeenstemming is met het EVRM als er een evenwicht is gezocht tussen het beschermen van de vrucht en de belangen van de persoon die zwanger is[37]. Zolang dit het geval is, hebben lidstaten een wijde beoordelingsmarge en stelt het Hof zich zeer terughoudend op. Het toestaan van abortus, of dit nu binnen of buiten het strafrecht is, is dus niet in strijd met artikel 2 van het EVRM. Met het onderhavige wetsvoorstel is vastgehouden aan de bestaande wettelijk vastgelegde balans tussen de beschermwaardigheid van de vrucht en de belangen van de persoon die zwanger is.

Het recht op eerbiediging van het privéleven (artikel 8 EVRM) is ook ingeroepen in verschillende zaken met betrekking tot abortus, specifiek gericht op de bescherming van de fysieke integriteit en het zelfbeschikkingsrecht van de zwangere. Het EHRM heeft geoordeeld dat artikel 8 niet geïnterpreteerd kan worden als een absoluut recht op abortus. Wel moet de staat er zorg voor dragen dat er ook effectief

---

[35] J. de Hullu, Materieel strafrecht, Deventer: Wolters Kluwer 2024, V.6.3.
[36] EHRM 8 juli 2004, nr. 53924/00.
[37] EHRM 5 september 2002, nr. 50490/99, Boso t. Italië, §1; EHRM 19 mei 1992, nr. 17004/90, R.H. t. Noorwegen; ECRM 13 mei 1980, nr. 8416/78, W.P. t. VK., §23.

toegang is tot abortuszorg, indien een lidstaat abortus legaliseert. Het onderhavige wetsvoorstel verandert hier in principe niets aan, abortus zal op dezelfde wijze toegankelijk blijven.

Tevens is er de zaak Tysiac t. Polen, waarin het Hof[38] overwoog dat criminalisering van abortus een *chilling effect* kan hebben op dokters wanneer zij bepalen of er voldaan is aan de voorwaarden voor een legale abortus in een individueel geval. Het *chilling effect* is de naam die in de wetenschappelijke literatuur wordt gegeven wanneer dokters bepaalde behandelingen weigeren uit (soms irrationele) angst om strafrechtelijk vervolgd te worden[39]. De wet moet, aldus het Hof, zo zijn vormgegeven dat dit effect zo veel mogelijk wordt verlicht. Uit de tweede evaluatie van de Wafz blijkt dat Nederlandse zorgverleners dat soms ook zo ervaren. Met het onderhavige wetsvoorstel wordt het *chilling effect*, in lijn met de uitspraak van het Hof, beperkt.

De preambule van het VN-Verdrag inzake de Rechten van het Kind (IVRK) stelt dat een kind bijzondere bescherming en zorg nodig heeft, zowel voor als na de geboorte. De passage luidt als volgt: “Indachtig dat, zoals aangegeven in de Verklaring van; de Rechten van het Kind, het kind op grond van zijn lichamelijke en geestelijke onrijpheid bijzondere bescherming en zorg nodig heeft, met inbegrip van geëigende wettelijke bescherming, zowel vóór als na zijn geboorte”[40]
Hierbij is het echter van belang om het in samenhang te lezen met de bepalingen van het IVRK. Een preambule kan helpen bij de uitleg van een verdrag, maar schept op zichzelf geen juridische verplichtingen. Aan de woorden ‘vóór (…) zijn geboorte’ kan daarom geen absolute werking toegekend worden.[41] Uit de preambule vloeien geen juridische verplichtingen ten opzichte van de staten met betrekking tot abortuszorg. De preambule is niet van toepassing op het onderhavige wetsvoorstel. Het VN-kinderrechtencomité heeft tevens verduidelijkt dat de definitie ‘vroege jaren’ in het leven begint bij de geboorte van een persoon[42]. Bovendien voorziet het onderhavige wetsvoorstel alleen in een verandering van de locatie van de zorgvuldigheidseisen. Het onderhavige voorstel verandert namelijk niet de zorgvuldigheidseisen.

---

[38] EHRM 20 maart 2007, nr. 5410/03.
[39] Erdman, Joanna N., and Rebecca J. Cook. 2019. "Decriminalization of abortion – A human rights imperative." *Best Practice & Research Clinical Obstetrics & Gynaecology* 62: 11–24.
[40] Verdrag inzake de rechten van het kind, New York, 20-11-1989, https://wetten.overheid.nl/jci1.3:c:BWBV0002508&z=2002-11-18&g=2002-11-18
[41] CRC/C/2/Rev. 8 ‘Reservations, declarations and objections relating in the convention on the rights of the child’, blz. 85
[42] Committee on the Rights of the Child. (2005). General Comment No. 7: Implementing child rights in early childhood (CRC/C/GC/7). United Nations.

8. BES-eilanden

Nederlandse wetgeving omtrent medisch ethische zaken heeft bij de opheffing van de Nederlandse Antillen op 10 oktober 2010 tot discussie geleid. Deel van de kritiek toen had betrekking op het feit dat gevoelige ethische wetgeving zonder overleg met de eilandraden doorgevoerd werd. Hoewel het niet wenselijk wordt geacht dat wetgeving op de BES-eilanden en op het Nederlandse vaste land te ver uit elkaar gaan lopen, getuige de motie Wuite[43], kiest de initiatiefnemer op er dit punt voor om de beslissing over het al dan niet overnemen van het nieuwe wettelijk kader bij de BES-eilanden zelf te laten. De BES-eilanden kennen een eigen Wetboek van Strafrecht BES en het is dus niet noodzakelijk dat zij het wettelijke regime volgen van Nederland. Artikel 312a van het Wetboek van Strafrecht BES en de Wet afbreking zwangerschap (die zal gaan heten de Wet afbreking zwangerschap BES) kunnen van toepassing blijven.

De BES-eilanden kunnen ervoor kiezen om dit wetsvoorstel wel te volgen. Indien zij dit wensen, moet het wetsvoorstel hierop worden aangepast. Tijdens de consultatieperiode hebben de BES-eilanden de gelegenheid gekregen om hierop te reageren en een voorkeur aan te geven. Bij de consultatie hebben zij geen reactie gegeven. Hiermee blijft het wetsvoorstel ongewijzigd op dit punt. Daarmee blijft artikel 312a van het Wetboek van Strafrecht BES van kracht. Als de BES-eilanden meer tijd nodig hebben om hierover te besluiten, dan kunnen zij, zolang het onderhavige wetsvoorstel in behandeling is deze wens kenbaar maken aan de indiener. Zij is bereid om, indien later gewenst, middels een nota van wijziging het wetsvoorstel aan te passen aan de wensen van de BES-eilanden.

9. Financiële gevolgen

Dit wetsvoorstel heeft zeer beperkte financiële gevolgen. Abortuszorgaanbieders worden op grond van de Wkkgz verplicht een klachtenregeling te hebben en aangesloten te zijn bij een geschilleninstantie. Voor zover abortusklinieken hier nog niet aan voldoen, moeten zij dit wel organiseren. Daarbij horen beperkte administratie lasten en financiële gevolgen.

Dit wetsvoorstel zal niet tot meer of minder zwangerschapsafbrekingen leiden, waardoor er ook geen financiële effecten zijn. De wijze waarop

[43] Kamerstukken II, vergaderjaar 2023-2024, 36200-IV, nr. 97.

zwangerschapsafbrekingen worden gefinancierd wordt niet aangepast. Abortusklinieken kunnen voor de verschillende soorten zwangerschapsafbrekingen, consulten en plaatsen van langdurige anticonceptie blijven declareren bij het ministerie van VWS. De wijze waarop huisartsen zwangerschapsafbrekingen kunnen declareren blijft ook gelijk. De subsidieregeling waarmee zwangerschapsafbrekingen worden gefinancierd blijft in stand.

10. Toetsing, consultatie en verwerkte adviezen

10.1 Internetconsultatie

Het wetsvoorstel heeft van 5 december 2023 tot 4 februari 2024 open gestaan ter internetconsultatie. Dit heeft geleid tot 142 openbare reacties en 19 anonieme reacties. Van de openbare reacties waren er 13 van verschillende belanghebbende organisaties. Daarnaast hebben de Raad voor de Rechtspraak, het College van Procureurs-generaal en de politie gereageerd op het wetsvoorstel. Tot slot heeft emeritus hoogleraar wetenschapsonderzoek Trudy Dehue, auteur van het boek ‘Ei foetus baby: Een nieuwe geschiedenis van zwangerschap’44 het historische deel van de memorie van toelichting aangevuld.

De particuliere reacties zijn in te delen in twee groepen. Er is een groep respondenten die als pro-keuze is te kwalificeren. Zij zijn over het algemeen een voorstander van het wetsvoorstel. Hiertegenover staan respondenten die abortus per definitie verkeerd vinden, de anti-keuze groep. Zij zijn over het algemeen tegen het wetsvoorstel. Deze scheiding tussen reacties is ook terug te vinden bij organisaties die van de mogelijkheid gebruik hebben gemaakt om te reageren. De anti-keuze organisaties zijn tegen het wetsvoorstel. De pro-keuze organisaties zijn over het algemeen voor, hoewel zij ook allemaal beargumenteren dat het wetsvoorstel niet ver genoeg gaat, omdat abortus ook met dit wetsvoorstel nog strikt gereguleerd zal worden. De artsenorganisaties die hebben gereageerd, het Nederlands Genootschap voor Abortusartsen (NGvA) en de Koninklijke Nederlandse Maatschappij ter bevordering van de Geneeskunst (KNMG) sluiten zich aan bij het doel van de wet, maar hebben we vragen over de gevolgen van het wetsvoorstel.

De gevolgen van het wetsvoorstel kunnen op twee manieren worden bezien. Ten eerste zijn er de gevolgen voor de bescherming van vrouwen tegen onvrijwillige abortussen en onveilige abortussen. Uit de reactie van het College van Procureurs-Generaal kan worden geconcludeerd dat het

---

44 Dehue, T. (2023). *Ei foetus baby. Een nieuwe geschiedenis van zwangerschap*. Amsterdam: Atlas Contact

wetsvoorstel niet of nauwelijks invloed heeft op het werk van het Openbaar Ministerie. Om te garanderen dat het wetsvoorstel geen negatieve neveneffecten heeft op de zorgverlening, wordt er ook een uitvoeringstoets gedaan door de IGJ.

Definities

Een aantal reacties vraagt om verduidelijking met betrekking tot de omvang van het wetsvoorstel. Zo vraagt de expertgroep Seksuele Gezondheid van het Nederlandse Huisartsen Genootschap (NHG) of medicamenteuze zwangerschapsafbreking ook onder deze wet valt. Ook vragen de Vrije Keuze Coalitie - een organisatie van medische, juridische en maatschappelijke experts met als doel abortus uit het Wetboek van Strafrecht te krijgen - en Bureau Clara Wichmann - een juridische stichting die zich inzet voor gendergelijkheid en de juridische positie van vrouwen in Nederland - zich af of een overtijdsbehandeling ook onder dit wetsvoorstel valt.
Met oog op art. 11.0b heeft dit wetsvoorstel betrekking op zowel instrumentele als medicamenteuze zwangerschapsafbreking. Dit wetsvoorstel heeft geen betrekking op het toepassen van een middel ter voorkoming van de innesteling van een bevruchte eicel in de baarmoeder, ook bekend als een overtijdsbehandeling.

Noodzaak wetswijziging

Juristenvereniging Pro Vita (JPV), Stichting Civitas Christiana (SCC) en de Nederlandse Patiëntenvereniging Zorg voor het leven (NPV) vragen zich af wat de noodzaak is van onderhavige wetswijziging. Het Nederlands Genootschap van Abortusartsen (NGvA) stelt dezelfde vraag gezien de abortuszorg in praktijk toegankelijk en van hoge kwaliteit is.

Ten eerste is belangrijk te overwegen dat dit een onjuiste omkering van de bewijslast is. Het strafrecht is een ultimum remedium. Dit houdt in dat het strafrecht alleen geschikt is als geen enkel ander middel geschikt is. De vraag is dus niet waarom het strafrecht niet geschikt is om abortuszorg te reguleren, maar of een ander middel wel geschikt is om abortuszorg te reguleren. Zoals toegelicht in de memorie van toelichting verandert er juridisch in de praktijk niets met deze wetswijziging en is de Wkkgz in combinatie met art. 82 jo. 302 Sr geschikt om abortuszorg te reguleren.

Een tweede noodzaak wordt gevonden in het stigmatiserende effect dat door het strafrecht kan worden ervaren. Sommige mensen ervaren schaamte na het kiezen voor abortus en het strafrecht kan hier debet aan zijn. Dit is onwenselijk. Abortus is een medische handeling en daar zou niemand zich voor moeten hoeven schamen. Daarnaast vindt de

initiatiefnemer het ‘chilling effect’ bij artsen, zoals ook benadrukt door het Nederlandse Huisartsen Genootschap, onwenselijk. Daarom acht de initiatiefnemer de wetswijziging wel noodzakelijk. Hierbij wijst de initiatiefnemer bijvoorbeeld naar signalen vanuit huisartsen dat zij de abortuspil niet voorschrijven in verband met onder andere het feit dat abortus onder het strafrecht valt. Daarnaast benadrukt de initiatiefnemer nogmaals het belang van het tegengaan van stigmatisering van abortus, en daarmee de schaamte en eventuele negatieve gevolgen voor de ervaren keuzevrijheid.

Zorgvuldige balans

JPV en Schreeuw Om Leven uiten zorgen dat de zorgvuldige balans die bestaat in de Wafz komt te vervallen als art. 296 komt te vervallen. Hoewel vaak wordt gesteld dat artikel 296 Sr nodig is om de balans in de wetgeving te bewaken, komt de balans tot uiting in de zorgvuldigheidseisen van de Wet afbreking zwangerschap. In de praktijk heeft het Wetboek van Strafrecht met artikel 296 daar geen invloed op. De balans die in de wetgeving verankerd zit, kan dus behouden blijven zonder het strafrecht, als de zorgvuldigheidseisen behouden blijven. Deze zorgvuldigheidseisen worden integraal overgenomen in de Wkkgz en daarmee blijft ook de balans bestaan.

Bescherming vrucht

De JPV en de NPV uiten zorgen over de rechtspositie van de vrucht als art. 296 Sr komt te vervallen. De rechtspositie van de vrucht is afhankelijk van de levensvatbaarheidsgrens. Voorbij de levensvatbaarheidsgrens wordt de vrucht beschermd middels art. 82a Sr. Voor de levensvatbaarheidsgrens geldt afdrijving van de vrucht als zwaar lichamelijk letsel bij de moeder, (art. 82 Sr). De maximumstraf die hiervoor opgelegd kan worden is identiek aan de maximumstraf die opgelegd kan worden op grond van art. 82 jo. 302 Sr. De vrucht is daarmee via de zwangere beschermd.

Aan de andere kant betogen de Vrije Keuze Coalitie en Bureau Clara Wichmann dat art. 82a Sr ook geschrapt moet worden voor een volledige decriminalisering van abortuszorg. Dit zou betekenen het strafrechtelijk loslaten van de levensvatbaarheidsgrens. Dit is niet het doel van dit wetswijziging en valt dus buiten de scope van dit wetsvoorstel.

Bescherming vrouwen

NPV en JPV betogen dat vrouwen minder beschermd worden tegen gedwongen zwangerschapsafbreking door niet-medische professionals als art. 296 Sr komt te vervallen. JPV betoogt daarnaast dat art. 82 Sr een

minder goede bescherming biedt omdat de bewijslast zwaarder is. Zoals ook blijkt uit de reactie van het College van Procureurs-Generaal blijft het uitvoeren van een abortus een strafbare gedraging, als deze buiten de medische setting en zonder toestemming van de vrouw gebeurt.

Uitgangspunt van dit wetsvoorstel is het zelfbeschikkingsrecht van vrouwen. Daarbij is het van belang dat vrouwen die een abortus willen daar goede toegang tot hebben, maar ook dat vrouwen die geen abortus willen hier niet toe gedwongen worden. Echter, art. 296 Sr is hiervoor niet noodzakelijk. Bij verwijtbaar medisch handelen kan het tuchtrecht van toepassing zijn om dit te vervolgen. Bij gedwongen abortus buiten de medische setting, biedt art. 302 jo. 82 Sr dezelfde bescherming met dezelfde maximumstraf. De bewijslast wordt daardoor niet meer of minder zwaar. Dit is ook in lijn met de conclusie van het college van Procureurs-generaal. Zij schrijven: “Het wetsvoorstel voor de schrapping van abortus uit het wetboek van strafrecht heeft vermoedelijk weinig consequenties voor de werkzaamheden van het Openbaar Ministerie.”

Bescherming artsen

De Koninklijke Nederlandsche Maatschappij tot bevordering der Geneeskunst (hierna: KNMG) vraagt aandacht voor het mogelijke negatieve neveneffect dat deze wetswijziging zou kunnen hebben op de (strafrechtelijke) positie van abortusartsen. Zij wijst erop dat artsen in de huidige situatie rechtszekerheid kennen, doordat door de strafuitsluitingsgrond in artikel 296, vijfde lid, Sr geborgd is dat een arts die zich bij het uitvoeren van een abortus aan de eisen van de Wafz houdt niet strafrechtelijk vervolgd zal worden. Bij het vervallen van artikel 296 Sr valt volgens de KNMG niet uit te sluiten dat een arts vervolgd kan en zal worden op grond van een andere strafbepaling, bijvoorbeeld wegens zware mishandeling (artikel 302 Sr), en dan geldt er geen expliciete strafuitsluitingsgrond. Wanneer artsen er op voorhand niet zeker van zijn dat zij niet vervolgd zullen worden, komt dat de abortuszorg waarschijnlijk niet ten goede, aldus de KNMG.

De initiatiefnemer heeft geen reden om aan te nemen dat deze wetswijziging een negatieve uitwerking zal hebben op de (strafrechtelijke) positie van abortusartsen. Het uitvoeren van een abortus valt in beginsel weliswaar onder het toepassingsbereik van generieke strafbaarstellingen zoals zware mishandeling, echter daarmee is niet gezegd dat artsen die de toepasselijke eisen in acht nemen het risico lopen strafrechtelijk vervolgd te worden. Zoals ook door het OM in het advies bij dit wetsvoorstel is beschreven is van strafbaarheid geen sprake als een gedraging niet ook wederrechtelijk is. Bij het uitvoeren van een abortus door een arts overeenkomstig de eisen die daaraan

worden gesteld in de Wkkgz, de Wtza en de nieuwe Algemene Maatregel van Bestuur (hierna: AMvB), is van wederrechtelijkheid geen sprake. Dergelijk handelen valt – net als andere medische ingrepen – onder de zogeheten ‘medische exceptie’ en is op grond van de algemene strafuitsluitingsgronden niet strafbaar.45 De initiatiefnemer voelt zich in dit oordeel gesterkt doordat het openbaar ministerie in zijn advies uitdrukkelijk aangeeft dat het niet vervolgt als duidelijk is dat de arts een beroep zal kunnen doen op de medische exceptie en dat vervolging van artsen alleen bij ernstige normschendingen in beeld komt. Dat geldt zowel onder het huidige recht als in de nieuwe situatie, zo bevestigt het openbaar ministerie in het advies. De toelichting is op dit punt aangevuld.

Subsidieregeling

De VVR, Dokters van de Wereld, NGvA, de Vrije keuze Coalitie en Bureau Clara Wichmann en de NHG hebben vragen gesteld over de financiering. De NHG, de Vrije Keuze Coaltie en Bureau Clara Wichmann wijzen erop dat abortus mogelijk minder anoniem is als er op het afschrift van de verzekeraar de naam van de behandeling komt te staan. De NGvA wijst erop dat er geen aandacht wordt besteed aan de subsidieregeling en vraagt of deze wel blijft bestaan. Dokters van de Wereld en de VVR wijzen er juist op dat het in stand houden van de subsidieregeling juist problematisch is omdat niet ingezeten in Nederland daardoor zelf moeten betalen voor een abortus.

De subsidieregeling blijft met het onderhavig wetsvoorstel in stand. Klinieken kunnen ook als dit wetsvoorstel wordt aangenomen het aantal uitgevoerde behandelingen declareren bij het ministerie van VWS. Ook huisartsen kunnen op de wijze die voor hen geldt blijven declareren. De problemen die worden beschreven door Dokters van de Wereld en de VVR vallen buiten de scope van dit wetsvoorstel. Daarnaast is verduidelijkt dat de subsidieregeling met de huidige tarieven in stand blijft in de memorie van toelichting.

De Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz)

De Vrije Keuze Coalitie, Bureau Clara Wichmann en de VVR doen de aanbeveling om de kwaliteits- en zorgvuldigheidseisen niet onder te brengen in de Wkkgz omdat het onnodig is voor de kwaliteit van abortuszorg en abortus wederom wordt bestempeld als bijzondere zorg. De NGvA en KNMG vragen zich af of het verplaatsen van de kwaliteits- en zorgvuldigheidseisen naar de Wkkgz wel passend is gelet op het doel van die wet en denken dat een afzonderlijke regeling, mits de vereisten

[45] J. de Hullu, Materieel strafrecht, Deventer: Wolters Kluwer 2024, V.6.3.

moeten blijven bestaan, mogelijk passender is.

Als art. 296 Sr komt te vervallen en de kwaliteits- en zorgvuldigheidseisen van de Wafz niet ergens anders ondergebracht worden, vervallen deze de facto. Er moet dus een andere plek gevonden worden voor de kwaliteits- en zorgvuldigheidseisen, willen deze behouden worden. Dit wetsvoorstel beoogt abortus buiten het Wetboek van Strafrecht te reguleren. Het wetsvoorstel ziet er niet op om de kwaliteits- en zorgvuldigheidseisen inhoudelijk aan te passen. Door abortus via de Wkkgz te reguleren valt het onder zorg en verdwijnt abortus uit het strafrecht. Maar abortus wordt wel sterker gereguleerd om de zorgvuldigheid van de zorg te behouden. Daarmee zal abortus een status aparte krijgen binnen de zorg.

De NHG wijst erop dat het onduidelijk is of art. 6a Wafz betreffende medicamenteuze afbreking zwangerschap bij de huisarts ook wordt overgeheveld naar de Wkkgz. Dit wetsvoorstel beoogt niets te veranderen aan de inhoudelijke kwaliteits- en zorgvuldigheidseisen van abortuszorg. Art. 6a Wafz wordt dus ook overgeheveld naar de Wkkgz.

<u>Wet bijzondere medische verrichtingen (Wbmv)</u>

De VVR en de NGvA geven aan dat het logisch kan zijn om de abortus op te nemen in de Wbmv. De VVR geeft aan dat deze wet beter is geschikt om het vergunningenstelsel te behouden. De NGvA pleit ook voor regulering via de Wbmv als de Wafz en de Bafz worden afgeschaft.

Artsen die bekwaam en bevoegd zijn kunnen een kliniek openen. Zij zijn onder Wtza verplicht om hier vergunningsaanvraag voor te doen bij de IGJ, zodat de IGJ ook toezicht kan houden op de geleverde zorg. De zorg moet voldoen aan de eisen met betrekking tot abortus uit de Wkkgz (ook wel de zorgvuldigheidseisen uit de Wafz en de Bafz). Aangezien alle eisen uit de Wafz en de Bafz blijven bestaan, voldoet het onderhavige wetsvoorstel aan de vraag van de NGvA.

Tot slot is het reguleren van abortus via de Wbmv ook geen logische stap. De Wbmv is voor medische verrichtingen die zeldzaam of zeer ingewikkeld zijn. Hierbij kan worden gedacht aan orgaantransplantaties en open hartoperaties. In Nederland vonden in 2022 ruim 35.000 abortussen per jaar plaats verspreid over 78 ziekenhuizen en 20 klinieken. Ter vergelijking, de behandeling die is gereguleerd onder de Wbmv die op het meest aantal plekken mag worden uitgevoerd zijn HIV behandelingen. In totaal hebben 25 zorginstellingen daar een vergunning voor. De behandeling van abortus verloopt in iets meer van 1/3e van de gevallen medicamenteus en in een kleine 2/3e van de gevallen

instrumenteel. De grote verscheidenheid van het aantal plaatsen waar de behandeling wordt uitgevoerd, de verschillende methoden die worden gebruikt en hoge kwaliteit van de zorg (zelfs in ziekenhuizen die maar enkele zwangerschapsafbrekingen per jaar uitvoeren) bieden geen aanleiding om de abortuszorg in zijn geheel onder te brengen in de Wbmv. Daarnaast zou dat betekenen dat huisartsen, die juist expliciet zijn uitgezonderd van de vergunningsplicht, dan wel een vergunning moeten aanvragen.

De zorgvuldigheidseisen

De KNMG pleit ervoor om juist de zorgvuldigheidseisen aan te passen omdat deze als paternalistisch worden gezien en ook niet nodig zouden zijn. Volgens de KNMG zijn er voldoende waarborgen in de Wkkgz en de Wgbo voor zorgvuldige zorg. De initiatiefnemer begrijpt dit pleidooi, maar wenst bij het onderhavige voorstel niks te wijzigen aan de zorgvuldigheidseisen. Het enige doel van dit wetsvoorstel is om abortus niet primair via het strafrecht te reguleren.

Art. 11.0c
Amnesty pleit ervoor om een bezoek aan de arts niet verplicht te stellen en zelfmedicatie toe te staan. Ook benoemen Amnesty, de Vrije Keuze Coalitie en Bureau Clara Wichmann dat het benoemen van een ‘beraadstermijn’ in dit artikel paternalistisch is. De initiatiefnemer herkent de kritiek, maar aanpassing van de inhoud van de kwaliteits- en zorgvuldigheidseisen is niet het doel van deze wetswijziging en valt dus buiten de scope van het wetsvoorstel.

Art. 11.0d
Ava, de Vrije Keuze Coalitie, Bureau Clara Wichmann en Amnesty benadrukken dat de term ‘noodsituatie’ paternalistisch is omdat een vrouw zelf bepaalt in welke situatie ze voor zwangerschapsafbreking kiest. Daarnaast heeft Amnesty kritiek op de uitleg van ‘voor haarzelf en de haren’ in de memorie van toelichting omdat dit zou impliceren dat er ook een stem wordt gegeven aan de verwekker. Momenteel wordt de wet zo niet begrepen en het is expliciet niet de bedoeling dat dit verandert. De initiatiefnemer zou graag willen benadrukken dat de keuze uiteindelijk bij de vrouw ligt: zo wordt de wetgeving momenteel ook geïnterpreteerd.

De initiatiefnemer herkent de kritiek op de term ‘noodsituatie’ en ‘voor haarzelf en de haren’, maar aanpassing van de inhoud van de kwaliteits- en zorgvuldigheidseisen is niet het doel van deze wetswijziging en valt dus buiten de scope van het wetsvoorstel.

Art. 11.0i

De Vrije Keuze Coalitie en Bureau Clara Wichmann benoemen dat overheveling van dit artikel overbodig is omdat in de KNMG-richtlijnen al is voorzien dat een arts nooit verplicht is een behandeling te geven waarmee de zwangerschap wordt afgebroken, bijvoorbeeld vanwege zijn of haar morele opvattingen. Toch is het belangrijk om, bij een medisch ethisch thema als abortus, te benadrukken dat een arts hier nooit verplicht toe kan worden. Daarnaast hebben artsen de mogelijkheid om een behandeling te weigeren nodig als in hun ogen niet aan de zorgvuldigheidseisen is voldaan. Aangezien al deze zorgvuldigheidseisen in wet en regelgeving blijven bestaan

Het Besluit afbreking zwangerschap (Bafz)

De Vrije Keuze Coalitie en Bureau Clara Wichmann achten het niet noodzakelijk om de Bafz in stand te houden. Dit wetsvoorstel beoogt niets te veranderen aan de inhoud van de kwaliteits- en zorgvuldigheidseisen die onder andere in de Bafz staan. Met het wijzigen of afschaffen van de Bafz worden ook de zorgvuldigheidseisen aangepast. Dat is niet de bedoeling van deze wetswijziging en valt dus buiten de scope van dit wetsvoorstel.

Taalgebruik

Amnesty en verschillende correspondenten wijzen erop dat er in de memorie van toelichting soms de term ‘ongeboren leven’ of ‘ongeboren vrucht’ wordt gebruikt in plaats van de wetenschappelijk correcte term ‘embryo’ of ‘foetus’. Dit is aangepast in de memorie van toelichting.

Ook wijzen verschillende correspondenten erop dat de memorie van toelichting ‘vrouwen’ gebruikt waar ‘vrouwen, meisjes en mensen die zwanger kunnen worden’ bedoeld wordt. Vanwege de leesbaarheid is ervoor gekozen om de term vrouw te gebruiken waar iedereen die zwanger kan worden wordt bedoeld. Dit is verduidelijkt in de memorie van toelichting.

Overige punten

VVR vindt dat de naam Abortus uit het wetboek van strafrecht beter zou zijn voor dit wetsvoorstel. Hoewel dit ook een passende naam zou kunnen zijn heeft de initiatiefnemer gekozen om de naam Abortus is zorg aan te houden.

De VVR wijst er ook op dat de omschrijving van de abortuspil in de memorie van toelichting op p. 5 onjuist is. Dit is aangepast in de memorie van toelichting.

De VVR wijst er daarnaast op dat de internationale voorbeelden onterecht ‘relatief recent’ worden genoemd in de memorie van toelichting. ‘Relatief recent’ is verwijderd in de memorie van toelichting.

Het voorstel roept bij de KNMG de vraag op of abortus binnen het kader van de Wet zorg en dwang psychogeriatrische en verstandelijke gehandicapte cliënten (Wzd) of de Wet verplichte GGZ (Wvggz) onder dwang kan worden uitgevoerd. De KNMG wenst verduidelijking van de status van abortus in dit verband.

Niemand kan ooit worden gedwongen tot een abortus. Het is echter niet volledig uit te sluiten dat abortus in verband wordt gebracht met gedwongen zorg. Het gaat dan echter om een uiterst hypothetische situatie. De Wzd en de Wvggz kennen geen expliciete uitzonderingen van vormen van zorg, maar gezien de in die wetten opgenomen uitgangspunten en criteria voor de toepassing van gedwongen zorg is het feitelijk onmogelijk om in dit verband een abortus uit te voeren. Deze praktijk geldt nu al en blijft ook bestaan; dit voorstel brengt hier geen verandering in.

<u>Reactie van de Politie, Raad voor de Rechtspraak en het College van Procureurs-Generaar</u>

Politie en Raad voor de Rechtspraak
Bij het opstellen van zijn adviezen beoordeelt de Raad voor de Rechtspraak de voorgenomen wet- en regelgeving in het bijzonder op de gevolgen voor de organisatie en de werklast van de gerechten en op de (praktische) toepasbaarheid en uitvoerbaarheid. De Raad voor de Rechtspraak ziet geen aanleiding tot advisering over het wetsvoorstel.

De politie heeft met interesse kennisgenomen van het wetsvoorstel en ziet, vanuit de politiepraktijk, ook geen aanleiding tot advisering over het wetsvoorstel.

Het College van Procureurs-Generaal
Het College van Procureurs-Generaal heeft een omvattend advies geschreven over het wetsvoorstel. De initiatiefnemer is het College van Procureurs-Generaal zeer erkentelijk voor deze uitgebreide advisering.

Het College van Procureurs-Generaal benoemt ten eerste dat abortus, ook als artikel 296 vervalt, een strafbare gedraging blijft, omdat aan alle bestanddelen van het delictsomschrijving zware mishandeling is voldaan. Maar artsen zullen niet worden vervolgd als zij handelen conform de geldende medische standaarden.

Het Openbaar Ministerie heeft de afgelopen jaren zelden verdachten vervolgd voor overtreding van artikel 296 en voor zover dit artikel werd ingezet betrof het situaties buiten het normale medische handelen. Indien het artsen betreft wordt artikel 296 gezien als het sluitstuk voor steeds zwaardere maatregelen die kunnen worden getroffen bij niet naleving van de Wafz. Het strafrecht is in dit geval het ultimum remedium en wordt pas als de normschending van de arts ernstig genoeg is. Dit geldt voor de huidige praktijk met artikel 296 Sr. en zal blijven bestaan als artikel 296 Sr. vervalt, maar dan onder artikel 302 Sr. Dit leidt ertoe dat he College van Procureurs-Generaal tot de volgende conclusie komt in haar advies: “Het wetsvoorstel voor de schrapping van abortus uit het wetboek van strafrecht heeft vermoedelijk weinig consequenties voor de werkzaamheden van het Openbaar Ministerie.”

Tegelijkertijd maakt het College van Procureurs-Generaal van de gelegenheid gebruik om een aantal vragen over het afschaffen van de Wet afbreking zwangerschap te stellen. In de Wtza worden abortusklinieken expliciet uitgezonderd van de meldplicht en de toelatingsvergunning. Het is voor het College van Procureurs-Generaal onduidelijk of deze uitzonderingspositie blijft bestaan. Deze uitzonderingspositie bestond omdat abortusklinieken vanuit de Wafz een vergunning moeten aanvragen. Nu deze vergunningsplicht vervalt, vervalt ook de uitzonderingspositie die abortusklinieken hebben in de Wtza. Daarmee blijft de vergunningsverplichting voor abortusklinieken bestaan. Er is een hoofdstuk toegevoegd in de memorie van toelichting om dit te verduidelijken.

Het College van Procureurs-Generaal wijst erop dat het waarschijnlijk is dat de Bafz niet precies kan worden overgenomen, omdat deze aansluit bij de Wafz en de Wafz vervalt. Indien het onderhavige wetsvoorstel wordt aangenomen, zal de minister aan de slag gaan met het formuleren van het nieuwe Besluit. Indien deze bepalingen niet letterlijk kunnen worden overgenomen, zal de minister daarover communiceren naar de Kamer.

Het College van Procureurs-Generaal merkt ook op dat artikel 6 uit de Wafz vervalt. In artikel 6 wordt aandacht besteed aan de vergunningsverlening van abortusklinieken. Daarin staat dat er extra eisen worden gesteld aan klinieken waarbij tweede trimester zwangerschapsafbrekingen plaatsvinden. Aangezien de vergunningsplicht uit de Wafz vervalt is artikel 6 ook niet meer nodig. Omdat het wel nodig kan zijn aanvullend regels te stellen aan zwangerschapsafbrekingen in het tweede trimester blijven de bepalingen uit de Bafz, die deze extra eisen stellen aan klinieken wel in stand. De eisen aan de zorg blijven dus

bestaan.

10.2 Toezichts- en handhaafbaarheidstoets

De IGJ is op verzoek van de initiatiefnemer verzocht een toezichts- en handhaafbaarheidstoets uit te voeren. De IGJ heeft tot tweemaal toe om uitstel van oplevering van het rapport gevraagd. Om deze reden zullen de uitkomsten van deze toets op een later moment in het wetstraject verwerkt worden.

II. ARTIKELSGEWIJS

Artikelen I, onderdelen A en B, VII en VIII

Door het vervallen van artikel 296 Sr kunnen ook de verwijzingen naar dit artikel in andere bepalingen van het Wetboek van Strafrecht en andere wetten komen te vervallen. Daartoe worden de artikelen 43b en 295 Sr, artikel 160 Sv en artikel 51a van de Uitleveringswet gewijzigd. Ook verwijzingen naar de Wet afbreking zwangerschap kunnen vervallen in de wetten die alleen gelden voor het Europees deel van Nederland, nu deze daar niet meer zal gelden. Daartoe wordt artikel 382 Sv gewijzigd.

Artikel II, onderdeel A

In dit onderdeel worden de bepalingen die toezien op zorgvuldige en goede abortuszorg uit de Wet afbreking zwangerschap (Wafz) opgenomen in een nieuwe paragraaf in de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg. Zoals aangegeven in het algemeen deel van de toelichting betreft het de artikelen 3, 5, 6, 11, 12 en 20 van de Wafz. De verschillende artikelen worden hieronder nader toegelicht.

Artikel 11.0b
De in artikel 11.0b gegeven definities zijn overgenomen uit de Wafz. In het spraakgebruik wordt bij «afbreken van zwangerschap» niet gedoeld op het toepassen van een middel ter voorkoming van de innesteling van een bevruchte eicel in de baarmoeder. De in het tweede lid gegeven begripsbepaling sluit hierbij aan. Hierbij is het tevens van belang om op te merken dat het voorbehouden blijft aan artsen die hiertoe bekwaam en opgeleid zijn, om een zwangerschapsafbreking te verrichten. De definities van de niet meer in deze paragraaf van de Wkkgz gebruikte begrippen worden uiteraard niet overgenomen.

Artikel 11.0c
Dit artikel komt overeen met artikel 3 van de Wafz en vereist dat de

afbreking van een zwangerschap pas kan plaatsvinden nadat een vrouw de arts heeft bezocht en haar voornemen tot een zwangerschapsafbreking met de arts heeft besproken. De vrouw zal haar voornemen tijdens een bezoek aan de arts met hem moeten hebben besproken; de enkele schriftelijke of telefonische mededeling van de vrouw, dat zij de zwangerschapsafbreking wenst, kan niet in de plaats treden van dit bezoek. De arts en de vrouw kunnen in gezamenlijk overleg een beraadtermijn vaststellen alvorens overgegaan wordt tot de afbreking van de zwangerschap. De mogelijkheid een beraadtermijn vast te stellen in gezamenlijk overleg doet recht aan de autonomie en zelfbeschikking van de vrouw enerzijds en de professionaliteit van de arts anderzijds. Het kan hier uitdrukkelijk ook gaan om een beraadtermijn van 0 dagen. Zorgvuldigheid, vrijwilligheid en weloverwogenheid zijn, getuige de verwijzing naar artikel 11.0d, hierbij van groot belang.

In het derde lid is bepaald dat een medicamenteuze afbreking van de zwangerschap tot negen weken tijd ook kan worden verricht via de huisarts, als deze zich ervan heeft vergewist dat aan de bij of krachtens artikel 11.0e gestelde eisen is voldaan.

In het vierde lid wordt bepaald dat in geval van een dreigend gevaar voor het leven of de gezondheid van de vrouw geen termijn wordt gesteld en een gestelde termijn wordt opgeheven. Om vast te leggen dat de gezamenlijk vastgestelde beraadtermijn onwenselijk is wanneer sprake is van dreigend gevaar, wordt in die situatie voorzien met het voorgestelde vierde lid. Voor een uitgebreide toelichting op dit artikel wordt verwezen naar de toelichting op de wijziging van de Wafz in verband met het afschaffen van de verplichte minimale beraadtermijn voor de afbreking van zwangerschappen.[46]

Artikel 11.0d
In dit artikel is aangegeven, welke eisen bij algemene maatregel van bestuur kunnen worden gesteld met betrekking tot hulpverlening en besluitvorming. Deze eisen strekken er in de eerste plaats toe te verzekeren, dat elke beslissing tot het afbreken van zwangerschap met zorgvuldigheid wordt genomen en uitgevoerd (eerste lid). Vervolgens geeft het tweede lid aan wat deze eisen achtereenvolgens moeten waarborgen. In de eerste plaats dat de vrouw voldoende wordt bijgestaan bij haar besluitvorming, in het bijzonder door het geven van verantwoorde voorlichting over andere oplossingen van haar noodsituatie die een alternatief kunnen zijn voor de overwogen zwangerschapsafbreking. Verder zal de arts, voordat hij de ingreep verricht, zich ervan moeten vergewissen dat de noodsituatie van de

[46] Kamerstukken II, vergaderjaar 2020–2021, 35 737, nr. 3.

vrouw niet op andere wijze kan worden beëindigd. Ook zal hij moeten nagaan, of de vrouw haar verzoek in vrijwilligheid heeft gedaan, na zorgvuldige overweging en in het besef van haar verantwoordelijkheid voor ongeboren menselijk leven en van de gevolgen voor haarzelf en de haren. Ten slotte moet ook de nazorg, mede in de vorm van voorlichting over methoden ter voorkoming van ongewenste zwangerschap, voldoende verzekerd zijn. De situaties waarin abortus aan de orde kan komen, zijn zo uiteenlopend, dat een nadere omschrijving daarvan in de wet onmogelijk is.

De vraag kan worden gesteld, wie in het tweede lid worden bedoeld met de vrouw en «de haren». Ook hier geldt, dat de nadere bepaling van dit begrip van de concrete situatie afhangt. Onder de «haren» kunnen bijvoorbeeld zijn begrepen de verwekker en wanneer het een minderjarige betreft de ouders van de vrouw. Dit laatste wil overigens niet zeggen dat zij bij het overleg, voorafgaande aan de beslissing omtrent de ingreep, betrokken zouden moeten worden. In de Waf z en dit wetsvoorstel is ervan afgezien dit overleg te formaliseren en het is evenmin de bedoeling dat in de uitvoeringsregelingen te doen. Een dergelijke geformaliseerde overlegprocedure zou in de praktijk toch niet voldoen, omdat de gevallen waarin ze toepassing zou moeten vinden te zeer uiteenlopen. Van geval tot geval zullen de arts, die de ingreep overweegt, en de vrouw moeten bezien of, en zo ja, wie van de naaste betrekkingen van de vrouw verder bij het overleg betrokken moeten worden om tot een zo verantwoord mogelijke beslissing te komen. Evenmin zullen dwingende regels worden gesteld omtrent de inschakeling van derden die over een specifieke deskundigheid beschikken bij de voorbereiding van de beslissing. Ook hier geldt dat het opleggen van een bepaalde besluitvormingsprocedure bij of krachtens de wet onvoldoende zou zijn toegesneden op de veelheid van gevallen die ze zou moeten bestrijken.

Die specifieke deskundigheid zal beschikbaar moeten zijn, wanneer daarop in een concrete situatie beroep wordt gedaan; daartoe zullen bij algemene maatregel van bestuur nadere regels worden gesteld.

Ten aanzien van de nazorg wordt nog opgemerkt, dat deze niet alleen aanwezig dient te zijn voor de vrouw, maar ook voor haar naaste betrekkingen, waarbij in de eerste plaats aan de echtgenoot of andere vaste levenspartner kan worden gedacht.

Hierbij valt naast de zuiver medische controle te denken aan de psycho-sociale hulpverlening aan de vrouw, waaraan gedurende enige tijd na de ingreep behoefte kan bestaan, alsmede aan de voorlichting over het gebruik van doeltreffende voorbehoedmiddelen. In voorkomende gevallen

zal in overleg met de vrouw bij het verlenen van deze nazorg de huisarts kunnen worden ingeschakeld.

Het ligt niet in het voornemen bij de in het eerste lid bedoelde algemene maatregel van bestuur andere regels te stellen dan die welke nodig zijn ter waarborging van een verantwoorde besluitvorming, voorlichting en nazorg, zoals hierboven nader is omschreven. Voor de invulling van de eisen zal worden aangesloten bij het Besluit afbreking zwangerschap.

Artikel 11.0e
De huisarts is bevoegd een medicamenteuze afbreking van een zwangerschap tot negen weken tijd uit te voeren als daarbij gebruik gemaakt wordt van een daarvoor geregistreerde (dus een veilig en effectief) combinatie van medicijnen conform de bestaande medische richtlijn. Zorgvuldige besluitvorming wordt geborgd in de professionele richtlijnen van de abortusartsen en de nascholing. Bij algemene maatregel van bestuur worden regels gesteld over de scholing en de ondersteuning door de huisarts bij een zorgvuldige besluitvorming.

Artikel 11.0f
In aanvulling op de algemene registratie-eisen op grond van de Wkkgz, worden in dit artikel specifieke eisen voor registratie in het kader van abortushulpverlening opgenomen. Voor (medisch-)statistische doeleinden en ten behoeve van het toezicht op de naleving van het bij of krachtens deze paragraaf bepaalde, is in dit artikel de registratie van bepaalde gegevens verplicht gesteld, met een bewaartermijn van vijf jaar. In het eerste lid, onder c, is voorgeschreven dat, indien geen beraadtermijn is gesteld bij dreigend gevaar voor het leven of de gezondheid van de vrouw, de bijzondere redenen daarvoor moeten worden gemeld aan het bestuur van de instelling. Het «dreigend gevaar» dat in het concrete geval bestond, zal dus nader moeten worden omschreven.

Op grond van het vierde lid zal de administratieve verwerking van de te verstrekken gegevens in lagere regelgeving worden vastgelegd. De gegevens, die worden gevraagd, zijn van dusdanige aard, dat de anonimiteit van de behandelde vrouwen in de opgaven volledig is gewaarborgd. Het gebruik dat van de gegevens mag worden gemaakt, is in het vijfde lid aangegeven.

Artikel 11.0g
Dit artikel regelt dat jaarlijks door de huisarts gegevens worden verstrekt aan een door de minister aangewezen rechtspersoon en dat deze gegevens ten minste vijf jaar worden bewaard. De rechtspersoon dient er vervolgens voor te zorgen dat de gegevens terecht komen bij de inspectie. Voor het verrichten van deze werkzaamheden kan de

rechtspersoon tarieven vaststellen. De grondslag hiervoor vormt het tweede lid. Daarbij kan de minister maximum tarieven vaststellen die de rechtspersoon kan hanteren. Tot slot krijgt de minister de bevoegdheid de aanwijzing van de rechtspersoon in trekken, wanneer de rechtspersoon zijn taak verwaarloost.

Bij algemene maatregel van bestuur worden regels gesteld aan de precieze wijze en tijdstippen waarop deze gegevens verstrekt dienen te worden. In het vijfde lid is geregeld dat de gegevens slechts mogen worden gebruikt voor statistische doeleinden en ten behoeve van het toezicht op de naleving van de wet. Op verzoek moet de huisarts ook aantekeningen van de bevindingen die ertoe hebben geleid de behandeling te geven aan de inspectie ter beschikking kunnen stellen.

Artikel 11.0h
Zoals in het algemeen deel van deze toelichting reeds aangegeven, is de IGJ belast met het toezicht op de naleving van de Wkkgz. Op grond van dit artikel zullen aan de IGJ alle inlichtingen moeten worden verstrekt die zij redelijkerwijs voor de uitoefening van haar taak nodig heeft. Het bestuur van de instelling dient er zorg voor te dragen, dat de artsen in de instelling aan de uitvoering van dit voorschrift de nodige medewerking verlenen.

Artikel 11.0i
Dit artikel brengt tot uitdrukking dat noch de arts noch het verdere medisch en verpleegkundig personeel in een instelling tegen zijn wil verplicht kan worden een zwangerschapsafbreking te verrichten of daaraan medewerking te verlenen.

Het artikel ziet niet alleen op de situatie dat er principiële bezwaren bestaan om aan de afbreking van ongewenste zwangerschappen mee te werken, maar ook op de situatie dat zulke bezwaren in beginsel niet bestaan, maar wel in een bepaald incidenteel geval. Ten overvloede wordt opgemerkt dat niet bij arbeidsovereenkomst van dit voorschrift kan worden afgeweken.

Ingevolge het tweede lid is de arts die geen medewerking wenst te verlenen aan een zwangerschapsafbreking wel gehouden, desgevraagd, en indien de vrouw daartoe toestemming heeft verleend, andere artsen die tegenover de ingreep niet afwijzend staan, in te lichten over de medische toestand van de vrouw. Het artikel verplicht hem echter niet een vrouw die een zwangerschapsafbreking wenst en zich daartoe tot hem heeft gewend het adres te geven waar zij zich eventueel door andere artsen zou kunnen doen behandelen. Een tijdige hulpverlening aan de vrouw zal doorgaans door een goede voorlichting op andere wijze

voldoende gewaarborgd kunnen worden.

Artikel 11.0j
In dit artikel wordt specifiek geregeld dat er geen winst nagestreefd mag worden. Aangezien zorgvuldige besluitvorming vereist is bij de uitvoering van abortushulpverlening, mogen economische motieven hierbij nooit een rol spelen.

Artikel II, onderdelen B, C en D

De artikelen inzake abortushulpverlening (11.0c tot en met 11.0j Wkkgz) worden toegevoegd aan artikel 24, eerste lid, van de Wkkgz, waardoor de IGJ belast wordt met het toezicht op de naleving ervan. Het toezicht kan gericht zijn op de naleving door de zorgaanbieder van uitdrukkelijk aan hem opgelegde verplichtingen, maar ook op de naleving van rechten van de cliënt door de zorgaanbieder. De toezichthoudende ambtenaren zijn op grond van artikel 24 Wkkgz bevoegd om dossiers van cliënten in te zien. De IGJ zal een voornemen tot inzage toetsen aan het noodzakelijkheidsvereiste, het proportionaliteitsvereiste en aan de procedurele waarborg van verantwoording vooraf en achteraf.

Daarnaast worden de artikelen inzake abortushulpverlening toegevoegd aan artikel 27, eerste en tweede lid, Wkkgz, zodat de minister bevoegd is de instelling een aanwijzing of bevel te geven, indien deze artikelen niet worden nageleefd. Een aanwijzing heeft de bedoeling om de situatie die de zorgaanbieder dient te creëren aan te geven en bevat de termijn waarbinnen aan de aanwijzing moet zijn voldaan.

Er zijn situaties denkbaar waarin op zeer korte termijn moet kunnen worden ingegrepen, omdat maatregelen geen uitstel kunnen lijden in verband met «gevaar voor de veiligheid of de gezondheid». Het vierde lid van artikel 27 Wkkgz maakt duidelijk dat er sprake moet zijn van omstandigheden waarin dringend moet worden ingegrepen. Er moet dan bijvoorbeeld sprake zijn van een sterk vervuilde ruimte of ondeugdelijke apparatuur. Er kan echter ook sprake zijn van gevaar voor de veiligheid of de gezondheid indien de kwaliteit van de geleverde zorg structureel ernstige tekortkomingen kent. Zo kan sprake zijn van dergelijke tekortkomingen indien de zorgaanbieder de wezenlijke rechten van de cliënt en verplichtingen voor de zorgaanbieder niet naleeft. Indien blijkt dat wezenlijke rechten van de cliënten worden geschonden, waardoor de kwaliteit van leven ernstig wordt geschaad, kan onder omstandigheden aanleiding bestaan tot het geven van een schriftelijk bevel tot stopzetting van de zorgverlening totdat de geleverde zorg naar het oordeel van de minister weer op orde is en het gevaar voor de veiligheid of de gezondheid is afgewend.

Een (straf- of bestuursrechtelijke) boete ligt als sanctie bij het soort overtredingen waar het hier om gaat, niet in de rede; de bedoeling van het overheidsingrijpen is immers dat een situatie wordt «hersteld», en dat is met een boete geenszins zeker. Voor het kracht bijzetten van een aanwijzing of een bevel beschikt de minister op grond van artikel 29 Wkkgz over de bevoegdheid tot het toepassen van bestuursdwang en kan aldus (doen) uitvoeren wat de wetgever van de zorgaanbieder verwachtte.

Net als in artikel 19a van de Wafz wordt ter zake van het niet naleven van de eisen in artikel 11.0f, tweede lid, laatste volzin, derde, vierde of zesde lid de mogelijkheid van het opleggen van een bestuurlijke boete vastgelegd. Een bestuurlijke boete heeft vooral toegevoegde waarde bij overtredingen die niet meer ongedaan kunnen worden gemaakt of al zijn hersteld. Ook in gevallen van herhaalde overtreding kan een bestuurlijke boete een effectief middel zijn. De genoemde leden van artikel 11.0f bevatten duidelijke bepalingen over het bewaren en verstrekken van gegevens die betrekking hebben op een behandeling gericht op het afbreken van een zwangerschap. Een bestuurlijke boete bij overtreding hiervan wordt het meest passend geacht.

Artikel III

Aangezien de relevante bepalingen uit de Wafz worden opgenomen in de Wkkgz, is de Wafz in beginsel niet meer nodig. De regelgeving over zwangerschapsafbrekingen voor Caribisch Nederland verandert vooralsnog echter niet. De Wet afbreking zwangerschap blijft daarom in zijn geheel van toepassing in Bonaire, Saba en Sint Eustatius (de BES eilanden). In de Wafz wordt hiertoe een nieuw artikel 1a opgenomen waarin de reikwijdte wordt vastgelegd. Daarnaast wordt het opschrift gewijzigd naar Wet afbreking zwangerschap BES om daarin tot uitdrukking te brengen dat deze wet enkel betrekking heeft op zwangerschapsafbrekingen die worden verricht in het Caribisch deel van Nederland. In de artikelen 6 en 19 worden verwijzingen naar artikelen in Nederlandse regelgeving vervangen door verwijzingen naar de specifieke BES regelgeving.

Artikel IV

In artikel VI, eerste lid, van de Wet vaststelling Wet afbreking zwangerschap is de citeertitel opgenomen. Aangezien de citeertitel van de Wafz gewijzigd wordt om aan te geven dat de Wafz uitsluitend in Bonaire, Saba en Sint Eustatius van toepassing is, kan dit artikellid vervallen.

Artikel V

Aangezien de Wafz van toepassing blijft op de BES eilanden, wordt in dit artikel vastgelegd dat op grond van de Wafz reeds afgegeven vergunningen worden aangemerkt als vergunningen die zijn afgegeven op grond van de Wet afbreking zwangerschap BES. Hiermee behouden deze vergunningen hun geldigheid.

Artikel VI

De regelgeving over zwangerschapsafbrekingen verandert voor Caribisch Nederland niet. Het opschrift van de Wet afbreking zwangerschap wordt gewijzigd naar Wet afbreking zwangerschap BES om daarin tot uitdrukking te brengen dat deze wet enkel betrekking heeft op zwangerschapsafbrekingen die worden verricht in het Caribisch deel van Nederland. Die wijziging wordt ook doorgevoerd in artikel 312a, vijfde lid, van het Wetboek van Strafrecht BES waarin wordt verwezen naar de Wet afbreking zwangerschap.

Artikelen IX en X

De artikelen IX en X regelen respectievelijk de inwerkingtreding en de citeertitel van deze wet. De inwerkingtreding kan zo nodig gedifferentieerd plaatsvinden.

Vliegenthart