

Zitting 1980–1981 Nr. 59a

15 475

**Regelen met betrekking tot het afbreken van
zwangerschap (Wet afbreking zwangerschap)****VOORLOPIG VERSLAG VAN DE VASTE COMMISSIES VOOR VOLKSGE-
ZONDHEID EN MILIEUHYGIËNE EN VOOR JUSTITIE¹**

Vastgesteld 17 februari 1981

Algemeen

De leden van de C.D.A.-fractie begonnen hun beschouwingen met erop te wijzen, dat de Regering voor een uitzonderlijk moeilijke taak heeft gestaan bij het indienen van een wetsontwerp aan de Staten-Generaal inzake de afbreking van zwangerschap. Niet alleen dat de abortus provocatus ons volk al meer dan 10 jaar verdeeld houdt, ook vele wetsontwerpen zowel van de kant van de Regering als van de kant van initiatiefnemers in de Tweede Kamer konden geen meerderheid in Tweede of Eerste Kamer bereiken. Slechts eenmaal eerder, ten tijde van het kabinet-Biesheuvel, werd een wetsontwerp door de Regering ingediend. Alle andere zes wetsvoorstellen waren initiatieven vanuit de Tweede Kamer. Zeker nu er geen verschil van inzicht meer bestaat, dat nieuwe wetgeving op het gebied van abortus provocatus noodzakelijk is, verdient het respect, dat de Regering deze uiterst moeilijke taak niet heeft geschuwd en erin is geslaagd een wetsontwerp in te dienen. Waar er zulke principiële zaken als bescherming van menselijk leven aan de orde zijn, dient de Regering naar de mening van deze leden, het uiterste te doen om invloed uit te oefenen op de inhoud van het wetsontwerp en niet in een situatie te geraken, waarin zij slechts ja of neen tegen een wetsontwerp kan zeggen. Bij initiatiefwetgeving heeft de Regering immers een positie, die vergelijkbaar is met die van de Eerste Kamer n.l. dat zij geen wijzigingen in het wetsontwerp meer kan voorstellen.

De leden van de C.D.A.-fractie konden instemmen met de grondgedachte van het wetsontwerp zoals die in de considerans is verwoord, dat ongeboren menselijk leven rechteus dient te worden beschermd, en dat tevens aan de vrouw bij ongewenste zwangerschap hulp moet worden verleend. Op dit moment wilden zij nog geen definitief oordeel uitspreken over de vraag of het wetsontwerp in zijn uiteindelijke tekst erin is geslaagd aan deze grondgedachte voldoende vorm te geven en of in de praktijk het eenmaal tot Wet verheven wetsontwerp ook zal kunnen functioneren, zoals door de wetgever is bedoeld. De rechtsbescherming van het ongeboren leven komt naar het oordeel van deze leden op een principiële juiste wijze tot uitdrukking door het voorgestelde nieuwe artikel 296 Sr, dat abortus provocatus als misdrijf, aansluitend aan de misdrijven tegen het leven gericht, in het Wetboek van Strafrecht handhaaft. Dit artikel richt zich tegen allen, die een abortusingreep

Samenstelling:*Volksgesondheid en Milieuhygiëne:*

Eijsink (CDA), Van der Werf-Terpstra (CDA), Lamberts (PvdA), Versloot (PvdA) (voorzitter), G. de Jong (VVD), Vonhoff-Luijendijk (VVD), Trip (PPR), Vis (D'66), IJmkers (CPN), Meuleman (SGP), Van der Jagt (GPV) en Vogt (PSP).

Justitie:

W. F. de Gaay Fortman (CDA), (voorzitter), Leyten-de Wijkerslooth de Weerdesteyn (CDA), Van der Meer (PvdA), Derks (PvdA), Heijne Makkreel (VVD), Wiebenga (VVD), B. de Gaay Fortman (PPR), Glastra van Loon (D'66), IJmkers (CPN), Meuleman (SGP), Van der Jagt (GPV) en Vogt (PSP).

verrichten, ook tegen bevoegde geneeskundigen. Deze bepaling is daarom van zo principiële betekenis, omdat de wetgever daarmee het recht van ongeboren leven om geboren te worden voorop stelt. Indien deze bepaling zich niet tevens had gericht tegen bevoegde geneeskundigen, zou artikel 296 Sr naar het oordeel van deze leden nog slechts een kwestie geweest zijn van al of niet bevoegdheid, en niet meer de principiële rechtsbescherming van ongeboren leven voorop hebben gesteld.

Deze leden citeerden dan ook met instemming hetgeen de Regering in de openbare behandeling in de Tweede Kamer hierover heeft gezegd nl. (Handelingen blz. 1706):

«Wij hebben met de positie die wij het Wetboek van Strafrecht in ons wetsontwerp hebben gegeven tot uitdrukking willen brengen, welke waarde door ons aan de bescherming van ongeboren menselijk leven wordt toegekend.»

Het 5de lid van art. 296 creëert vervolgens een generale strafuitsluitingsgrond voor zwangerschapsafbreking door bevoegde artsen in een ziekenhuis of kliniek met een vergunning. Met een dergelijke generale strafuitsluitingsgrond spreekt de wetgever echter naar het oordeel van de C.D.A.-fractie geen goedkeuring over zwangerschapsafbreking in die gevallen uit, laat staan dat zij er de bestaande abortuspraktijk mee wil sanctioneren. Zij heft slechts de strafbaarstelling in die gevallen op. Hoewel er dus van goedkeuring van zwangerschapsafbreking door de wetgever in deze constructie geen sprake is, is het creëren van deze generale strafuitsluitingsgrond slechts aanvaardbaar, indien wordt voldaan aan de prealabele voorwaarde dat het hele vergunningstelsel met alle daaraan verbonden voorschriften en bepalingen erop is gericht, dat het afbreken van zwangerschap slechts dan wordt uitgevoerd indien de nood situatie van de vrouw deze onontkoombaar maakt (Artikel 5, lid 1), met andere woorden indien in het afwegingsproces tussen het recht van het ongeboren menselijk leven om geboren te worden en de nood situatie waarin een ongewenst zwangere vrouw verkeert, is gebleken, dat de nood van de vrouw op geen andere wijze kan worden afgewend dan door afbreking van de zwangerschap.

Na de langdurige, intensieve en uitgebreide gedachtenwisseling, die in de Tweede Kamer zowel schriftelijk als mondeling over dit wetsontwerp heeft plaatsgehad, hadden de leden van de C.D.A.-fractie geen behoefte nog uitgebreid schriftelijk met de Regering van gedachten te wisselen over alle bepalingen van het wetsontwerp. Wel zouden deze leden gaarne vernemen welke wijzigingen in de concept-algemene maatregel van bestuur aan de Tweede Kamer zijn toegezegd en welke wijzigingen nog nodig zullen zijn als gevolg van wijzigingen in het oorspronkelijke wetsvoorstel, met name de wijzigingen in artikel 5 en het nieuwe lid 6 van artikel 11.

Artikel 5

Omdat artikel 5 in de laatste fase van behandeling in de Tweede Kamer ingrijpend is gewijzigd, zouden de leden van de C.D.A.-fractie daarover nog enkele opmerkingen willen maken:

In dit belangrijke artikel, dat huns inziens duidelijk helderder is dan in zijn oorspronkelijke redactie, zijn aan de orde: de norm, dat abortus provocatus alleen dan kan worden uitgevoerd, indien de nood situatie van de vrouw deze onontkoombaar maakt en de eigen verantwoordelijkheden van vrouw en arts ter zake.

In de toelichting op artikel 5, lid 1 (stuk 37) staat dat dit lid aangeeft het «kader voor hulpverlening en besluitvorming, met als beheersende gezichtspunten dat de vrouwen, die zich ten gevolge van een ongewenste zwangerschap in een nood situatie bevinden, hulp moet worden verleend en dat afbreking van ongeboren menselijk leven een zo ernstige en ingrijpende maatregel is, dat ze alleen kan worden aanvaard, indien de nood van de vrouw haar onontkoombaar maakt.» De leden van de C.D.A.-fractie zouden gaarne vernemen of zij het goed begrepen hadden dat artikel 5, lid 2c, de

arts verplicht om – naast de vergewisverplichting in artikel 5, lid 2b – zich een eigen oordeel te vormen over de vraag of de nood van de vrouw de zo ernstige en ingrijpende maatregel van afbreking van de zwangerschap onontkoombaar maakt. Indien deze vraag bevestigend wordt beantwoord, betekent dit dan ook, dat artikel 11, lid 6 juncto artikel 5, lid 2c, de arts verplicht zodanige aantekeningen van zijn bevindingen te maken, dat daaruit blijkt welke de relevante afwegingsfactoren waren in een concreet geval – uiteraard met garantie van de anonimiteit van de vrouw –; welke conclusie daaruit is getrokken en welke bijzonderheden het eventueel met andere deskundigen gepleegd overleg hebben opgeleverd?

Artikel 11

Is het waar dat dit artikel registratie van gegevens en bevindingen strikt formeel slechts voorschrijft in die gevallen waarin een zwangerschap wordt afgebroken?

Delen de bewindslieden de opvatting van de leden van de C.D.A.-fractie, dat ook in gevallen waarin een zwangerschap niet wordt afgebroken, het van belang is, dat gegevens worden geregistreerd en bevindingen worden aangekend?

De leden hier aan het woord waren voorshands van oordeel, dat ook het beschikbaar zijn van die gegevens en bevindingen van belang kan zijn voor het toezicht op de naleving van de wet enerzijds en voor de door de bewindslieden in de toelichting op artikel 11 genoemde (medisch)-statistische doeleinden anderzijds.

Aangezien de leden van de C.D.A.-fractie grote betekenis hechten aan de uitvoerbaarheid van de wet, zouden zij gaarne willen vernemen of de Regering hun opvatting deelt, dat artsen, die opzettelijk gegevens onjuist registreren dan wel van hun bevindingen aantekening houden die niet met het concrete geval overeenstemmen, zich schuldig maken aan het misdrijf, bedoeld in artikel 226 van het Wetboek van Strafrecht.

Artikel 11, lid 6

Aangezien het 6de lid van artikel 11 bij nota van wijziging is toegevoegd, bevat de ontwerp-algemene maatregel van bestuur nog geen voorschriften over de wijze waarop de hier genoemde bevindingen moeten worden vastgelegd. De leden van de C.D.A.-fractie vroegen welke wijzigingen van de ontwerp-algemene maatregel van bestuur de Regering ter zake overweegt. Overigens was het deze leden niet duidelijk waarom de schriftelijke vastlegging van de bevindingen uit artikel 11, lid 6, aan een ander regiem is onderworpen dan de andere gegevens die door de arts geregistreerd moeten worden. Deze gegevens behoeven immers niet aan de geneesheer-directeur te worden verstrekt, zoals in artikel 11, lid 1, wel voor de andere gegevens wordt voorgeschreven. Op welke wijze kan het bestuur van een kliniek of ziekenhuis met vergunning verantwoordelijkheid voor de naleving van de wet dragen als hem op een van de meest beslissende bepalingen van de wet, namelijk dat abortus alleen dan wordt uitgevoerd, als de noodsituatie van de vrouw deze onontkoombaar maakt, door de arts geen gegevens worden verstrekt?

Deze vraag klemt des te meer, omdat blijkens de mededelingen van de Regering, Handelingen Tweede Kamer blz. 1695 en blz. 2130, de vergunning wel kan worden ingetrokken als in een reeks van gevallen uit de schriftelijke bevindingen blijkt dat de wet op dit punt niet wordt nageleefd. Deze leden onderschreven overigens de opvatting van de Regering dat de sanctie van intrekken van de vergunning ook in deze gevallen van toepassing is.

Dit artikel strekt ertoe niemand te verplichten een abortus provocatus uit te voeren dan wel daaraan medewerking te verlenen. De leden van de C.D.A.-fractie zouden gaarne van de Regering vernemen of dit artikel voldoende ruimte biedt ook voor de gewetensvrijheid van leerling-verpleegkundigen, die immers in hun opleiding verplicht zijn alle afdelingen te doorlopen.

Kan de onderhavige wetgeving tot gevolg hebben, dat leerling-verpleegkundigen met gewetensbezwaren tegen abortus provocatus geen opleiding meer kunnen volgen in een ziekenhuis met vergunning?

Is de Regering bereid erop toe te zien – en zo nodig een bepaling in de vergunningenvoorwaarden op te nemen – dat benoeming van artsen en verpleegkundigen met gewetensbezwaren tegen abortus provocatus niet zal worden geweigerd op grond van het gewetensbezwaar, als zij solliciteren naar functies op andere afdelingen in een algemeen ziekenhuis met vergunning, dan die waar de abortus provocatus wordt verricht?

Buitenlandse vrouwen

De leden van de C.D.A.-fractie gaven te kennen het ernstig te betreuren dat nog zo veel vrouwen uit het buitenland in Nederland om hulp vragen bij een ongewenste zwangerschap. Zij waren echter van oordeel, dat de zorgvuldigheid van de besluitvorming ook bij buitenlandse vrouwen dient te worden gewaarborgd. Zij zouden dan ook gaarne vernemen welke eisen aan ziekenhuizen en klinieken met een vergunning zullen worden gesteld – bij voorbeeld op het gebied van beschikbaarheid van tolken, deskundigen inzake de sociaal-culturele achtergrond van buitenlandse vrouwen etc. – bij de behandeling van buitenlandse vrouwen. In het wetsontwerp spelen de zorgvuldigheid van de besluitvorming en de eigen verantwoordelijkheid van de vrouw en van de arts zo'n grote rol, dat deze leden gaarne een uiteenzetting van de Regering zouden tegemoetzien over de wijze waarop naar hun oordeel een goede uitvoering van de wet ook bij het aanwezig zijn van een taalbarrière en andere medische, sociale en culturele achtergronden dan in Nederland, kan worden gewaarborgd. Zo zouden deze leden bij voorbeeld gaarne vernemen op welke wijze kan worden gecontroleerd, dat een verwijfsbrief waarmee een buitenlandse vrouw komt, inderdaad afkomstig is van haar huisarts of een andere arts bij wie de vrouw onder regelmatige medische behandeling staat (artikel 3).

De leden van de fractie van de P.v.d.A. merkten allereerst op dat velen van hen die te maken hebben met de dagelijkse praktijk van de abortus hulpverlening, in onzekerheid verkeren over welke de consequenties zullen zijn van het voorliggende wetsontwerp. Ten einde hierover meer zekerheid te verkrijgen, gaven deze leden een aantal «cases» uit die dagelijkse praktijk. Zij vroegen of – indien het wetsvoorstel tot wet verheven wordt – het mogelijk zou zijn dat:

- een gynaecoloog die in een ziekenhuis, van welk het bestuur vanwege zijn achterban geen vergunning heeft durven aanvragen, een abortus uitvoert bij een vrouw die bij hem op de wachtlijst stond voor sterilisatie gelijkgesteld wordt met de illegale, niet-medische aborteur en bedreigd wordt met 4½ jaar gevangenisstraf;
- het 16-jarige meisje dat met veel moeite voldoende geld voor de reis uit Zuid-Duitsland en de abortusingreep «bij elkaar heeft weten te schrapen» en zo aankomt in Arnhem, moet worden teruggestuurd om zich vijf dagen «te bedenken»;
- een arts in een kliniek in principe een jaar gevangenisstraf riskeert en de vergunning van de kliniek op het spel zet als hij het meisje dat 14 weken zwanger is en dat hij niet meer mag behandelen omdat ze die zwangerschap

uit angst eerst twee maanden heeft ontkend en toen uiteindelijk zich nog eens een week moest «bedenken», toch helpt om haar nóg eens een paar dagen wachten en een reis naar Heemstede te besparen, waar ze geen geld voor heeft;

- ongeveer 2000 vrouwen per dag als gevolg van een bedenktijd van verscheidene dagen een tweede – in plaats van een eerste – trimesterabortus moeten laten uitvoeren en daarvoor het dubbele moeten betalen;
- de vergunning van een kliniek op het spel moet worden gezet omdat er een vrouw wordt behandeld uit Lille van wie de huisarts «zijn handen liever in onschuld wast» en dus de vrouw maar het adres van de kliniek noemt en weigert een verwijfsbriefje met zijn handtekening te geven.

Indien bovenstaande «gevallen» zich op grond van het wetsvoorstel niet zullen voordoen, willen de bewindslieden dan aangeven waarom dat niet zo is?

Dezelfde leden merkten vervolgens op dat in het Limburgs Dagblad dd. 23 december 1980 onder de titel «Katholiek parlamentslid en de Abortuswet», een beschouwing werd gepubliceerd waaruit het onderstaande citaat:

«Regelt het wetsvoorstel dan niets? Jawel, maar het heeft er bewust van afgezien om inhoudelijke criteria op te stellen voor de vraag of de nood van de vrouw werkelijk zo hoog is dat abortus onontkoombaar wordt; het staat dus aan een ieder vrij om een omschrijving te bedenken binnen welke de nood hoog genoeg is, volgens zijn oordeel; mits hij ervan opaan kan, dat de medische inspectie er genoeg mee neemt. En heeft de overheid daar dan geen controle op? Jawel, maar zelfs na de laatste wijzigingsvoorstellen hoeft de arts alleen maar aantekening te houden van de bevindingen die ertoe hebben geleid dat hij tot abortus is overgegaan, zonder dat die aantekeningen omtrent zijn bevindingen herleidbaar mogen zijn tot individuele patiënten

Wat kan de geneeskundige inspectie daar nu voor werkelijke controle bij uitoefenen? ... Met andere woorden: dit wetsvoorstel is helemaal niet beter dan de huidige situatie. Het maakt de toestand van wetteloosheid onveranderd tot wet».

Zijn de bewindslieden het eens met de twee conclusies die in dit citaat aan de orde komen, namelijk:

- door het ontbreken van criteria voor «de noodsituatie van de vrouw» is het onmogelijk voor de overheid een controlerende functie uit te oefenen?
- mede hierdoor, wordt de huidige situatie van «wetteloosheid» onveranderd tot «wet»?

En zo neen, kunnen zij dan aangeven waarom niet?

In kringen van hulpverlening met betrekking tot de abortus leeft, aldus de leden aan het woord, de vrees dat na verheffing van het wetsvoorstel tot wet er regionale verschillen in ons land zullen gaan ontstaan met betrekking tot de bereikbaarheid en toegankelijkheid van de hulpverlening.

Is deze vrees ongegrond als men weet dat op dit ogenblik bij voorbeeld bij de Rutgers Stichting veel vrouwen aankloppen die bij hun huisarts niet terecht kunnen als het om zaken gaat die te maken hebben met geboorteregeling of abortus?

Indien het wetsvoorstel tot wet geworden zou zijn, houdt dit in dat deze vrouwen na het contact met de Rutgers Stichting (een contact, dat niet direct kan plaatsvinden als de vrouw denkt dat ze zwanger is omdat het dichtsbijzijnde Rutgershuis vaak in een andere gemeente is en dit huis bovendien niet geopend is op elke dag van de week) eerst weer terug moeten naar een andere arts waarna zij nog vijf dagen moeten wachten op behandeling. In de praktijk betekent dit dan vaak een «oponthoud» van 10 tot 14 dagen.

Deze regionale ongelijkheid zou – naast het bovengenoemde, waarbij het voornamelijk gaat om bereikbaarheid en tempo – naar de mening van de leden van de P.v.d.A.-fractie ook een rol kunnen gaan spelen op het punt van de feitelijke verrichting. Op grond van artikel 5, lid 1c, dient namelijk de samenwerking tussen klinieken en ziekenhuizen per algemene maatregel van bestuur geregeld te worden. Het is mogelijk, dat die samenwerking zo wordt geformaliseerd dat zij onaanvaardbaar wordt voor het ziekenhuis of de kliniek in kwestie. Een ziekenhuisbestuur dat tegen abortus gekant is, kan nu door het weigeren van een formele samenwerking met een kliniek de gehele abortushulpverlening in een bepaalde streek onmogelijk maken.

Achten de bewindslieden een dergelijke gang van zaken mogelijk? En zo ja, hoe denken zij dan deze te voorkomen?

Bij algemene maatregel van bestuur zullen extra eisen gesteld worden aan klinieken waar zwangerschappen boven dertien weken worden afgebroken. In het onderhavige wetsontwerp staat dat deze van medische en verpleegkundige aard zullen zijn.

Kunnen de bewindslieden hier gespecificeerder omschrijvingen van geven?

Zou onder «medisch» ook kunnen worden verstaan dat uitsluitend gynaecologen deze ingreep mogen verrichten?

De beraadtermijn van de arts van drie dagen, biedt ongewenst zwangere vrouwen geen garantie dat ze in bepaalde gevallen niet langer op uitsluitel van de arts moeten wachten.

Kunnen de bewindslieden aangeven, op welke wijze deze betreffende vrouwen kunnen aantonen dat de termijn van drie dagen werd overschreden?

En op welke wijze kan de overheid een dergelijke overschrijding controleren, waar de registratie niet gekoppeld mag worden aan individuele patiënten?

Zijn de bewindslieden het eens met de mening dat aan de arts een dubbelrol wordt toegekend in het wetsontwerp?

Houdt die dubbelrol in, dat de arts enerzijds optreedt als «advocaat voor het ongeboren leven» – anderzijds als «hulpverlener voor de vrouw»?

Zijn zij het ook eens met de opinie van de Vereniging voor Vrouwelijke Artsen dat de huidige opleiding van artsen niet voorziet in dergelijke afwegingsprocessen?

In aansluiting hierop: willen de bewindslieden hun mening geven op de reactie van de FIOM, de Nederlandse vereniging van organisaties voor hulpverlening bij zwangerschap en alleenstaand ouderschap, waarin gesteld wordt dat het onjuist is dat de betreffende vrouw afhankelijk wordt van een beoordeling van haar motieven en haar noodsituatie door een geneeskundige.

Een geneeskundige die, volgens de FIOM, lang niet altijd is opgeleid en in staat om tot een goede beoordeling van psycho-sociale noodsituaties te komen.

Het hierboven genoemde afwegingsproces dient de arts te beargumenteren en te registreren.

Kunnen de bewindslieden aangeven hoe men dit van artsen kan verlangen indien ze niet kunnen beschikken over criteria volgens welke deze afweging moet geschieden?

In het oorspronkelijke ontwerp kwamen enige strafbepalingen voor die zich richtten tegen de geneeskundige die in strijd handelt met wat de Regering noemde «enkele essentiële voorschriften» van het ontwerp. Zij noemden er drie, welke alle een misdrijf opleverden.

Waarom heeft de Regering er twee veranderd in een overtreding, en de derde – het verrichten van een abortus in een ziekenhuis of kliniek zonder vergunning – waarop aanvankelijk was gesteld gevangenisstraf van ten hoogste twee jaar of een boete van maximaal f 100 000, overgebracht naar het Wetboek van Strafrecht en bedreigt met een gevangenisstraf van ten hoogste 4½ jaar en ontzetting uit het beroep van arts?

De bedoeling van het nieuwe artikel 296 Wetboek van Strafrecht was volgens de memorie van toelichting (blz. 82) strafbaarstelling van hen, die niet bevoegd zijn tot het uitoefenen van de geneeskunst.

Waarom heeft de Regering dit artikel zodanig gewijzigd, dat thans ook daaronder vallen, zij die wel bevoegd zijn tot het uitoefenen der geneeskunst?

Kan de Regering verklaren waarom een arts die artikel 2 jo. artikel 6, 2e; artikel 3; of de artikelen 11 en 12 overtreedt; of een ziekenhuis of kliniek die artikel 2 overtreedt «binnen het systeem der wet handelt en daarbij een bepaald voorschrift overtreedt», terwijl de arts die artikel 2 overtreedt «buiten de constellatie der wet handelt»?

Waarom noemt zij overtreding van artikel 2 eerst «handelen in strijd met een essentieel voorschrift van de wet» en nu uiteindelijk «buiten de constellatie der wet handelen»?

Kan de Regering nog meer voorbeelden geven van dit onderscheid?

Welk is in het algemeen het verschil tussen een wet overtreden en «buiten de constellatie der wet handelen»?

Is het leerstuk «buiten de constellatie der wet handelen» in de literatuur beschreven, en zo ja, door welke strafrechtgeleerden?

Volgens de Wet uitoefening geneeskunst is de arts «algemeen bevoegd» tot het uitoefenen der geneeskunst (behoudens beperkingen ten aanzien van specialisatie). De Regering stelt op blz. 20 van de nota naar aanleiding van het eindverslag, dat de arts «in het algemeen bevoegd is». Wat is het verschil?

De aan het woord zijnde leden stelden vervolgens de volgende vragen:

- Is het juist, dat abortus een medische ingreep is, die niet aan enig specialisme is voorbehouden?
- Is het juist, dat elke arts bevoegd is tot het verrichten van een abortus?
- Is het dan niet juist, dat een arts, die die ingreep verricht in een ziekenhuis zonder vergunning daartoe wél bevoegd is, doch artikel 2 van het wetsontwerp overtreedt?

Zij memoreerden voorts dat de Regering ook stelt, dat een arts in noodsituaties bevoegd is tot het verrichten van zwangerschapsafbrekingen in een inrichting zonder vergunning.

In het gewijzigde artikel 5 is nu bepaald, dat een zwangerschapsafbreking alleen mag worden uitgevoerd in een noodsituatie.

Is de Regering het met de aan het woord zijnde leden eens, dat hieruit onafwendbaar volgt dat zwangerschapsafbreking derhalve nu overal vrijelijk mag worden uitgevoerd? En zo neen, waarom niet?

Dezelfde leden wezen er op dat de Regering op blz. 102 van de bijlage bij de memorie van toelichting uitvoerig uiteenzet waarom een abortus altijd beter in een ziekenhuis kan plaatsvinden dan in een kliniek, hoe goed geoutilleerd die ook is. Een ziekenhuis is volgens haar altijd beter geoutilleerd.

Waarom wordt dan de arts, die in zo'n goed geoutilleerd ziekenhuis een abortus verricht doch waar de vergunning ontbreekt, tot misdadiger bestempeld en gelijkgesteld met wat de Regering noemt «gewetenloze lieden, die niet bevoegd zijn tot de uitoefening der geneeskunst en die uit winstbejag handelen» en bedreigt met 4½ jaar gevangenisstraf en ontzetting uit zijn beroep?

Wil de Regering in het algemeen uitleggen hoe haar uitspraken op blz. 72 van de memorie van toelichting te rijmen zijn met die op blz. 56 van de memorie van antwoord (stuk nr. 6) en op blz. 20 van de nota naar aanleiding van het eindverslag (stuk nr. 10)?

Waarom heeft de Regering niet het advies van de Raad van State gevolgd, waardoor de strafbepalingen in een logisch verband hadden gestaan?

Waarom verklaart de Regering dit uitsluitend door te vermelden, dat een abortus niet een gewone medische ingreep is?

Zouden op grond van die redenering niet alle overtredingen van het wetsontwerp in het Wetboek van Strafrecht thuishoren? Of geen van alle?

Op welke wijze kan de Regering haar standpunt, dat een abortus niet een gewone medische handeling is in overeenstemming brengen met het feit, dat abortus een normaal onderdeel is van de gynaecologische praktijk?

Vervolgens memoreerden de leden van de fractie van de P.v.d.A. dat in de memorie van toelichting en op blz. 56/57 van de memorie van antwoord de Regering uiteenzet, dat waar oorspronkelijk slechts de lichamelijke gezondheid van de vrouw bepalend was voor de medische indicatie, thans ook rekening wordt gehouden met geestelijke en sociale factoren en dat de wetgever destijds (voor de Eerste Wereldoorlog) voor deze andere en ruimere betekenis ook welbewust de ruimte heeft willen laten.

De Regering acht deze uitleg van het begrip medische indicatie niet te ruim. Zwangerschapsonderbreking op grond van geestelijke en sociale factoren acht zij, terecht, niet een onverantwoord medisch handelen.

In de volgende alinea deelt de Regering echter mede, dat als dit wetsontwerp wet zou worden, het oude onderscheid weer wordt ingevoerd. De arts die de gynaecologische praktijk uitoefent in een ziekenhuis, waarvan het bestuur geen vergunning heeft gevraagd, mag immers alleen nog op strikte, lichamelijke indicatie een abortus verrichten; met geestelijke en sociale factoren mag hij geen rekening meer houden. Hoewel hij volgens de Wet uitoefening geneeskunst bevoegd blijft tot deze ingreep, wordt het hem verboden.

Naar aanleiding hiervan stelden de aan het woord zijnde leden de volgende vragen:

– Kan de Regering mededelen hoe een gynaecoloog op die manier nog op verantwoorde wijze zijn beroep kan uitoefenen?

– Kan de Regering mededelen hoe een gynaecoloog in het algemeen zijn beroep nog op verantwoorde wijze kan uitoefenen in een ziekenhuis zonder vergunning, omdat abortus immers een normaal onderdeel is van de gynaecologische praktijk?

– Kan de Regering zich een situatie voorstellen van een ziekenhuis met een gynaecologische vergunning maar zonder een abortusvergunning?

– Of is zij met de leden aan het woord, van mening, dat een gynaecologische vergunning automatisch een abortusvergunning zal moeten inhouden?

– Is de Regering zich ervan bewust, dat zij met deze bepaling de hele ontwikkeling op het gebied van de indicatie terugdraait naar het moment, waarop de bestaande wet in werking trad, dus voor de Eerste Wereldoorlog, terwijl die wet tenminste nog ruimte liet voor verruiming, terwijl de Regering die hier afsnijdt en zich strikt beperkt tot de medische indicatie?

– Wil de Regering verklaren, waarom zij dit heeft gedaan?

Met betrekking tot artikel 3, 2de lid, vroegen de aan het woord zijnde leden of hier met woonplaats alleen domicilie wordt bedoeld of ook verblijfplaats. Vervolgens vroegen zij:

– Welke categorieën geneeskundigen vallen hier onder?

Gedacht wordt met name aan de artsen van de Rutgershuizen, de FIOM, de Blijf van mijn lijf-huizen, de bedrijfsartsen, de studentenartsen.

– Is de Regering het niet met deze leden eens, dat een belangrijk stuk hulpverlening zou wegvallen als deze artsen niet onder artikel 3, 2e lid zouden vallen?

– In hoeverre valt te controleren of artsen in het buitenland voldoen aan artikel 3?

– Hoe stelt de Regering zich voor al deze artsen op de hoogte te brengen van de Nederlandse wetgeving?

– Hoe stelt de Regering zich een eventuele strafvervolgning tegen buitenlandse artsen voor, indien zij deze wet overtreden?

De leden van de fractie van de P.v.d.A. merkten vervolgens op dat tijdens de hoorzitting 24 organisaties hun oordeel over het wetsontwerp hebben gegeven. Zij hadden er zonder uitzondering (zij het op diverse gronden) zeer ernstige bezwaren tegen. Met name achtten de hier aan het woord zijnde leden het van belang, dat het ontwerp stuit op de eenstemmige afwijzing van allen, die het in de praktijk zullen moeten uitvoeren.

– Meent de Regering desondanks, dat dit ontwerp in een behoefte voorziet, en zo ja, in welke?

– Meent de Regering dat dit ontwerp, eenmaal tot wet verheven, te handhaven zal zijn, en zo ja, op welke wijze?

Vervolgens vroegen deze leden:

– Hoe ziet de Minister van Justitie de handhaving van deze wet in het licht van zijn beschouwingen in de inleiding van zijn begroting voor 1981?

– Op welke wijze denkt hij te handelen, indien aan het brede maatschappelijke protest dat tegen deze wet aanwezig is, een vorm wordt gegeven die in strijd is met de wet, met name als dit massaal gebeurt?

Met de Raad van State meenden de hier aan het woord zijnde leden, dat in dit wetsontwerp te veel wordt overgelaten aan de algemene maatregel van bestuur. Deze leden deelden dan ook ten volle de ernstige bezwaren van de Raad van State op blz. 93 (bijlage 5 bij de memorie van toelichting), waaraan door de Regering volstrekt onvoldoende tegemoet is gekomen. De Regering merkt op blz. 115 (Bijlage 6 bij de memorie van toelichting) terecht op, dat voor delegatie in aanmerking komen gedetailleerde voorschriften, die tot in

allerlei bijzonderheden afdalen. Daartoe beperkt naar de mening van deze leden dit wetsontwerp zich echter niet, in tegendeel.

Artikel 4.1 bevat een subdelegatie. De Minister kan nadere gegevens vragen, «indien hij dit nodig acht». Volstrekt onduidelijk is het deze leden welke soort van gegevens worden bedoeld.

Kan de Regering dit verduidelijken?

Naar aanleiding hiervan stelden zij de volgende vragen.

– Is de Regering van mening, dat dit een in bijzonderheden afdalend gedetailleerd voorschrift is?

– Of is de Regering met de hier aan het woord zijnde leden van mening, dat dit een algemeen voorschrift is, dat aan de Minister de mogelijkheid geeft naar willekeur allerlei tot in bijzonderheden afdalende gedetailleerde vragen te stellen?

– Meent de Regering niet, dat dit kan leiden tot volstrekte willekeur?

– Als de Minister niet tevreden is met de antwoorden en geen vergunning geeft, op welke wijze moet de administratieve rechter dan toetsen?

– Als de Minister, vlak voor de 7 maanden om zijn, nog om nieuwe gegevens vraagt, moet de aanvrager van de vergunning dan toch in beroep, terwijl de aanvraagprocedure nog loopt?

– Is de Regering niet van mening, dat de bepaling in het eerste lid, dat de Minister nadere gegevens kan vragen, zonder dat daaraan een termijn verbonden is, zich niet verdraagt met het tweede lid?

– Is het immers niet zo, dat, als binnen 7 maanden na de aanvraag geen beschikking is gegeven, maar wel nadere vragen zijn gesteld op de dag vóór de 7 maanden expireren, de aanvrager in beroep moet gaan, hangende het beroep de nadere vragen beantwoorden, en dat tijdens het beroep de Minister nog meer nadere vragen kan stellen?

– Acht de Minister het onder die omstandigheden mogelijk dat de administratieve rechter tot een zinnig oordeel kan komen?

Is de Regering niet van mening, dat artikel 7 de deur wijd open zet voor willekeur, in het bijzonder omdat elke motiveringsvereiste ontbreekt alsmede omdat de Minister de ene kliniek of het ene ziekenhuis eisen kan stellen, waaraan een ander niet hoeft te voldoen?

– Is de Regering van mening dat dit een in bijzonderheden afdalend gedetailleerd voorschrift is?

– Of is de Regering met de hier aan het woord zijnde leden van mening, dat dit een algemeen voorschrift is, dat aan de Minister de mogelijkheid geeft naar willekeur allerlei tot in bijzonderheden afdalende gedetailleerde aanvullende voorschriften te geven?

– Hoe stelt de Regering zich voor dat dit door de administratieve rechter getoetst kan worden?

Waarom staat in *artikel 11, 2e* «tenminste vijf jaar»? Waarom niet «5 jaar»?

Acht de Regering het in het belang van de privacy, dat elke inrichting naar willekeur kan beslissen hoelang zij de gegevens bewaart?

Hoe stelt de Regering zich voor dat het bewijs geleverd kan worden voor *artikel 16,3°*?

Vervolgens wezen de aan het woord zijnde leden erop dat de Minister met betrekking tot de wijziging van *artikel 5* in de Tweede Kamer op 17 december 1980 heeft gezegd (Handelingen blz. 2176 e.v.):

«Alle elementen van het oude artikel 5 staan ook in het nieuwe»; «het is geen uitbreiding»; «het is een hergroepering»; «het is gewoon een betere tekst»; «de algemene maatregel van bestuur krijgt hierdoor geen andere inhoud»; «het voorontwerp behoudt dus zijn geldigheid als concept»; «er hoeft niets nieuws voor de algemene maatregel van bestuur te worden aangekondigd, omdat de wijziging van artikel 5 hierop geen betrekking heeft».

Naar aanleiding hiervan stelden de aan het woord zijnde leden de volgende vragen:

– Erkent de Regering, dat in het huidige voorontwerp algemene maatregel van bestuur uitsluitend voorschriften staan met betrekking tot ziekenhuizen en klinieken?

– Erkent de Regering, dat de enige persoon uit paragraaf 1, die verplicht is met de vrouw te spreken, de geneeskundige is?

– Erkent de Regering, dat alle andere personen, wier aanwezigheid in het ziekenhuis verplicht wordt gesteld, met niemand hoeven te spreken?

– Erkent de Regering dat het 2e lid van artikel 1 qua betekenis even goed zou kunnen worden aangevuld met de woorden «met de vrouw» als «met elkaar»?

– Zal artikel 15 niet gewijzigd moeten worden, indien het waar is, dat bij onderbreking van zwangerschappen van langer dan 13 weken soms een algemene narcose is vereist?

– Behoren bepalingen als vervat in artikel 17, 18 en een aantal andere artikelen niet ook van toepassing te zijn op ziekenhuizen?

– Moet artikel 19 niet worden aangepast?

– Kan de Regering erkennen dat het in het concept-algemene maatregel van bestuur van artikel 5 alleen geregeld wordt sub 2d (de nazorg)?

– Is de Regering het eens met de redenering, dat onder de huidige wet en algemene maatregel van bestuur het mogelijk en geoorloofd is, dat de huisarts de vrouw die een abortus wil, tijdens haar eerste en enige bezoek aan hem, zonder meer en terstond naar een kliniek verwijst en een afspraak voor haar maakt over zes dagen, en dat de geneeskundige van de kliniek haar, indien zij zich daar na die zes dagen vervoegt, na één gesprek, dat slechts enkele minuten behoeft te duren, behandelt?

– Zo niet, welke bepalingen verzetten zich dan tegen deze gang van zaken?

De aan het woord zijnde leden wezen erop dat in het oorspronkelijke *artikel 5,1°* stond, dat de eisen erop gericht moeten zijn, dat iedere beslissing tot het afbreken van zwangerschap met zorgvuldigheid wordt genomen en uitgevoerd. Nu staat er:

Bij algemene maatregel van bestuur worden eisen gesteld met betrekking tot hulpverlening en besluitvorming welke erop gericht zijn te verzekeren:

a. dat iedere beslissing tot het afbreken van zwangerschap met zorgvuldigheid wordt genomen;

b. dat iedere beslissing tot het afbreken van zwangerschap alleen dan wordt uitgevoerd indien de noodsituatie van de vrouw deze onontkoombaar maakt.

Naar aanleiding hiervan vroegen deze leden:

– Slaat het woord «welke» op «eisen» of op «hulpverlening en besluitvorming»?

– Waarom is het vereiste dat de beslissing ook met zorgvuldigheid wordt uitgevoerd vervallen?

– Waarom scheidt de wet nu de mogelijkheid, dat een beslissing wel met zorgvuldigheid wordt genomen, maar niet kan worden uitgevoerd, omdat de noodsituatie die niet onontkoombaar maakt? Er is immers een caesuur gemaakt tussen het nemen van de beslissing en de uitvoering daarvan.

– Wil de Regering uitleggen, maar dan grondiger en beter geargumenteed dan op 17 december 1980 in de Tweede Kamer, waarom desondanks het nieuwe en het oude artikel 5,1° inhoudelijk gelijk zouden zijn?

Dezelfde leden vroegen voorts of indien voldaan is aan de vereisten van *artikel 5.2.b*, gesteld al dat die in de algemene maatregel van bestuur zouden staan, hetgeen niet het geval is, dan tevens zou zijn voldaan aan het vereiste van 5.1, laatste regel.

De vraag rees of aan de taak van de arts is voldaan als aan het vereiste van *artikel 5.2.c* is voldaan?

– Is hier bedoeld medisch verantwoord of iets anders?

– Welke eis in het concept-algemene maatregel van bestuur strekt ertoe, te verzekeren, dat de geneeskundige de behandeling slechts verricht, indien deze op grond van zijn bevindingen verantwoord is te achten?

Indien dit kabinet of één zijner opvolgers alsnog tot de conclusie zou komen, dat de nieuwe tekst van artikel 5.1 niet gelijk is aan de oude tekst en toelaat dat bij algemene maatregel van bestuur eisen worden gesteld, erop gericht te verzekeren, dat abortus alleen wordt uitgevoerd, indien de noodsituatie van de vrouw deze onontkoombaar zou maken (en dat de huidige Minister van Justitie zich dus vergist heeft op 17 december 1980 in de Tweede Kamer), zal het dan niet op grond van de tekst zoals die nu is noodzakelijk zijn, dat een definitie wordt gegeven van het begrip «noodsituatie»?

Is dit echter niet van een zo cruciaal belang voor de toetsing door de rechter, dat deze definitie *in de wet* thuishoort en niet in de algemene maatregel van bestuur?

De leden van de fractie van de P.v.d.A. merkten vervolgens op dat tijdens de hoorzitting slechts twee definities werden gegeven van het begrip noodsituatie:

1. gevaar voor het leven of de gezondheid van de vrouw;
2. de noodsituatie, zoals de vrouw die zelf voelt.

– Is de Regering het eens met een van deze definities?

– Kan zij er nog andere geven?

– Of meent zij dat er in het geheel geen definitie te geven is, die houvast biedt aan de administratieve rechter?

Zo dit laatste het geval is, waarom schrijft zij dan toch voor dat zo'n definitie moet worden gegeven?

Gememoreerd werd vervolgens dat de Minister een vergunning kan intrekken van de inrichting waar de ingreep is geschied, indien een krachtens de wet gegeven voorschrift is overtreden. Indien in een inrichting een ingreep is geschied zonder dat de noodsituatie van de vrouw deze onontkoombaar maakte en dit wordt geconstateerd (hoe?), kan de Minister de vergunning intrekken en de inrichting kan hiertegen in beroep gaan.

- Hoe stelt de Regering zich voor, dat de administratieve rechter tot een oordeel kan komen over de al of niet rechtmatigheid van de intrekking?
- Waaraan moet hij toetsen zolang een omschrijving van het begrip noodsituatie ontbreekt?
- Zal er zodoende een uitgebreide jurisprudentie ontstaan over het begrip noodsituatie?
- Acht de Regering dit een bijdrage tot de rechtszekerheid?

De hier aan het woord zijnde leden meenden, dat als de algemene maatregel van bestuur alles regelt, hetgeen artikel 5 mogelijk maakt, de situatie aldus wordt:

1. De vrouw verschijnt zes dagen na haar bezoek aan de huisarts in de kliniek;
 2. Daar krijgt zij de bijstand van 2.a;
 3. Vervolgens overtuigt de geneeskundige zich als in 2.b;
 4. Vervolgens bepaalt de geneeskundige of hij het verantwoord vindt op grond van zijn bevindingen om de ingreep te verrichten (2.c);
 5. Daarna worden de bepalingen in de algemene maatregel van bestuur geraadpleegd, waarin de eisen zijn gesteld, welke er op gericht zijn te verzekeren, dat de beslissing alleen dan wordt uitgevoerd, indien de noodsituatie van de vrouw deze onontkoombaar maakt;
 6. Als alles klopt kan de ingreep worden verricht.
- Derhalve:
 In eerste instantie beslist de vrouw of zij wil;
 In tweede instantie beslist de arts of hij het doet;
 In derde en hoogste instantie beslist de Minister of het mag.

De leden van de P.v.d.A.-fractie meenden dat het oorspronkelijke ontwerp dan toch iets minder slecht was. Daar berustte de uiteindelijke beslissing tenminste nog bij de arts en niet bij de Minister via door hem bij algemene maatregel van bestuur te stellen regels inzake de noodsituatie.

- Is de Regering het met het voorgaande eens, en zo niet, waarom niet en op welke onderdelen?

Voorts vroegen deze leden wat in 2.a. onder voorlichting wordt begrepen.

Waarom wordt die alleen voorgeschreven met betrekking tot het onderwerp waarvoor de vrouw eigenlijk komt?

In hoeverre kan een arts de mate van verantwoordelijkheidsbesef bij de vrouw meten en de mate van vrijwilligheid?

Naar de mening van de leden aan het woord is destijds terecht het advies van de Raad van State openbaar gemaakt. Het wetsontwerp is echter daarna, en met name vlak voor de behandeling in de Tweede Kamer, ingrijpend gewijzigd, met name de nieuwe versie van de stafbepalingen en van de artikelen 3 en 5. Gebleken is al dat de wet, zoals die nu is, zeer verschillend wordt uitgelegd. In het voorgaande is gewezen op een aantal fouten, illogica en vaagheden. De hier aan het woord zijnde leden achtten het dan ook noodzakelijk, dat de Regering het thans voorliggende wetsontwerp en de ontwerp-algemene maatregel van bestuur opnieuw aan de Raad van State zendt ter advisering. Het is immers staatsrechtelijk onjuist en zou te kort doen aan de taak van de Raad van State, om hem niet wederom te raadplegen in een zo uiterst belangrijke aangelegenheid, met name omdat het thans voorliggende wetsontwerp in zo grote mate en op zulke essentiële punten afwijkt van het wetsontwerp, zoals het ter kennis van de Raad van State is gebracht. Dat hierdoor wellicht enige vertraging in de behandeling zal ontstaan mag naar de mening van de aan het woord zijnde leden nooit een argu-

ment zijn. Deze zaak is immers te belangrijk om hem af te doen op overhaaste manier. Een hernieuwde adviesvraag aan de Raad van State kan dan ook niet worden gemist.

– Is de Regering bereid op korte termijn aan de Raad van State een nader advies te vragen? Zo niet, waarom niet?

De leden van de fractie van de V.V.D. stelden de volgende vragen:

In het Nederlands Juristenblad van 7 februari 1981 stelt mr. M. de Blois de vraag naar de verenigbaarheid van legalisering van abortus provocatus met de Europese Conventie inzake de Rechten van de Mens, in het bijzonder artikel 2 van dit verdrag.

Tot welke opmerkingen geeft dit de Regering aanleiding?

Hebben de bewindslieden bewust geen onderscheid gemaakt tussen de minderjarige en de meerderjarige vrouw?

In hoeverre verwachten of veronderstellen de bewindslieden bij aanvaarding van het voorliggende wetsontwerp restricties ten aanzien van de huidige praktijk?

In de praktijk is reeds gebleken, dat in diverse commentaren tegenstrijdige interpretaties van verscheidene bepalingen van dit wetsontwerp worden gegeven.

Zijn de bewindslieden niettemin van mening dat dit wetsontwerp, wet geworden, voor de Rechtelijke Macht te hanteren zal zijn?

In «Medisch contact» van 9 januari 1981 wordt onder meer gesteld, dat de concept-algemene maatregel van bestuur zoals die als bijlage 2 van de memorie van toelichting is gepubliceerd, aan de arts eisen omtrent het vastleggen van gegevens stelt waaraan deze in de praktijk niet zal kunnen voldoen.

Deelt de Regering de uitleg die hier aan de betrokken bepalingen gegeven wordt? Zo niet, willen de bewindslieden hun standpunt ten aanzien van wat de arts wel en niet dient vast te leggen verduidelijken?

Aannemende dat sedert het verschijnen van de memorie van toelichting de inzichten omtrent de formulering van de algemene maatregel van bestuur niet geheel gelijk zijn gebleven zouden de hier aan het woord zijnde leden gaarne inzage krijgen in de tekst van de algemene maatregel van bestuur zoals die de bewindslieden thans voor ogen staat, en wel vóór de behandeling van het voorliggende wetsontwerp in deze Kamer. Deze leden zouden het voorts op prijs stellen wanneer de Eerste Kamer zich over dit concept zou kunnen uitspreken alvorens het voor advies wordt gezonden aan de Centrale Raad voor de Volksgezondheid en de Raad voor de Gezondheidsresearch.

Zijn de bewindslieden bereid met bedoelde adviesaanvragen te wachten tot het debat in de Kamer heeft plaatsgevonden?

Artikel 3

In de van de zijde van Stimezo aan de Kamer verstrekte informatie wordt gesteld dat het merendeel van de in Nederland uitgevoerde abortussen geschiedt 2 à 3 dagen na het eerste contact tussen de vrouw en haar arts (brochure «Een onwerkbare wet», januari 1981, blz. 10).

Kunnen de bewindslieden dit gegeven bevestigen?

Kunnen zij mededelen welk percentage van de uitgevoerde abortussen thans binnen de door het onderhavige wetsontwerp verlangde termijn van vijf dagen plaatsvindt?

Bestaat de mogelijkheid dat de vrouw, voor zij een huisarts bezoekt, een andere domicilie kiest, zulks in verband met een mogelijke bedreiging van haar psychische en/of lichamelijke veiligheid, wanneer zij dat in haar woonplaats zou doen?

Wat verstaat de Regering in dit verband onder «woonplaats»?

De hier aan het woord zijnde leden wezen er op dat naar veler mening het werk van consultatiebureaus als die van de Rutgers Stichting van groot belang is voor het verbreiden van voorlichting. In het bijzonder wordt het werk van deze bureaus van grote betekenis geacht voor die groep jongeren die zelfstandig wonend, geen directe band hebben met enige huisarts. In verband met de kwaliteit van de hulpverlening door dit soort bureaus is het van belang dat een verwijzing in de zin van artikel 3, 2de lid door de daar werkzame artsen kan plaatsvinden.

Delen de bewindslieden deze mening?

Achten zij daarvoor in de tekst van het wetsontwerp de ruimte aanwezig?

Brengt het bepaalde in artikel 3, lid 2, vrouwen die in kleine plaatsen wonen niet in een nadelige positie ten opzichte van hen die in grote steden woonachtig zijn?

Artikelen 2, 4, 6 en 13

Welke criteria zullen gelden voor het verlenen van vergunning?

Welke «nadere gegevens» (artikel 4) worden voorzien?

Welke «regels voor samenwerking» (artikel 6c) zijn te stellen?

Indien voldaan wordt aan de krachtens artikel 6b bij algemene maatregel van bestuur te stellen eisen, die een kwaliteitsgarantie voor een kliniek inhouden op het gebied van bestuur, beheer, werkwijze, personeel, huisvesting en uitrusting, ter waarborging van medische en verpleegkundige kwaliteit, waarom is het dan nog noodzakelijk dat in artikel 6c wordt bepaald dat samenwerking met een ziekenhuis is geboden?

Kan in een regio waar de ziekenhuisbesturen geen vergunning aanvragen, een kliniek tot stand komen en vergunning krijgen op basis van samenwerking met een ziekenhuis buiten de regio?

Artikel 10

Acht de Regering artikel 10 van het ontwerp in overeenstemming met de jurisprudentie van het Europese Hof voor de Rechten van de Mens?

Willen de bewindslieden in het bijzonder hun mening geven over de houdbaarheid van artikel 10 in het licht van het Königarrrest van 29 juni 1978, NJ 1980, 54?

Artikel 11

In hoeverre kan de behandelend geneesheer de duur van de zwangerschap bepalen?

Welk doel is er mee gediend dat de wet dringend voorschrijft dat gegevens worden vastgelegd, bij voorbeeld over de provincie van herkomst en de woonplaats?

Dient de vrouw vóór de behandeling haar burgerlijke staat op te geven of mag dit gegeven na de behandeling worden verstrekt?

Artikelen 11, 12 en 14

De gegevens die krachtens artikel 11 moeten worden verstrekt mogen – zoals ook in artikel 12 uitdrukkelijk bepaald wordt – niet herleidbaar zijn tot individuele patiënten. Niettemin is het doel van het verstrekken daarvan onder meer het toezicht op de naleving van de bepalingen van dit wetsontwerp.

Hoe kunnen de ambtenaren van het Staatstoezicht in deze situatie hun controlerende functie uitoefenen?

Hebben zij de bevoegdheid geneeskundigen te verhoren en/of te dwingen de anonimiteit van behandelde vrouwen op te heffen?

In artikel 14 immers is de geheimhoudingsplicht geclausuleerd met: tenzij uit hoofde van het beklede ambt een ander voorschrift van toepassing is. Uit de memorie van toelichting slotparagraaf 4, waar in het bijzonder aan ambtenaren van het Staatstoezicht gedacht is, blijkt dat er voorschriften zijn die geacht worden uit te gaan boven de geheimhoudingsbepalingen van het voorliggende wetsontwerp.

Wat voor voorschriften worden daar bedoeld?

Artikel 16

Is onder het woord «gezondheid» in artikel 16, 2e lid, de geestelijke gezondheid mede begrepen?

Artikelen 15 t/m 18

Zijn er buiten dit wetsontwerp en afgezien van het medisch tuchtrecht, nog gevallen aan te wijzen waarin aan enige medische behandeling een strafbedreiging wordt verbonden? Zo ja, welke?

De leden van de fractie van de P.P.R. merkten op dat in artikel 5, lid 2, sub d, de eis wordt geformuleerd dat, na afbreking van de zwangerschap, voldoende nazorg beschikbaar is mede in de vorm van voorlichting over methoden ter voorkoming van ongewenste zwangerschap.

Is de Regering van mening dat de bedoelde voorlichting ook in andere gevallen, wanneer er geen of nog geen sprake is van zwangerschapsafbreking, van belang is en is zij derhalve bereid meer dan tot dusver deze voorlichting te bevorderen?

Is de Regering het er mee eens dat het gestelde in artikel 16, lid 2, aanleiding kan zijn tot een heilloze interpretatiestrijd over de vraag wat een dreigend gevaar voor het leven of de gezondheid van de vrouw in een concreet geval inhoudt?

Een vergunning voor een behandeling gericht op het afbreken van zwangerschap moet door het bestuur van het ziekenhuis of de kliniek worden aangevraagd.

Wordt hiermede voor deze besturen niet een situatie gecreëerd voor welke zij niet zijn toegerust?

Ziekenhuisbesturen houden zich immers als regel niet bezig met de vraag welke verrichtingen wél en welke niet door de medische staven worden verricht, zij vertegenwoordigen als regel ook geen herkenbare «achterban» en het gevaar van willekeur door een slecht gemotiveerde beslissing is derhalve aanwezig. Daar komt nog bij dat een dergelijke bestuursbeslissing van betekenis zal zijn voor een als regel zeer pluriform samengestelde patiëntenbestand.

Ware het niet beter geweest de aanvraag te doen uitgaan van de betrokken medische staven?

Het lid van de C.P.N.-fractie was van mening dat het voorliggende wetsontwerp het recht van de vrouw op een zelfstandige beslissing niet erkent. Hij wilde met name wijzen op de 5 dagen bedenktijd, die naar zijn mening zowel de arts als de vrouw, die een zwangerschapsafbreking wenst, in een moeilijke positie brengt. Dit lid wilde daarbij met name de moeilijke positie van buitenlandse vrouwen onder de aandacht van de Regering brengen. Voor welk deel van de vrouwen die nu Nederland bezoeken voor een abortus-ingreep bestaat de mogelijkheid in eigen land een arts te bezoeken?

Wordt in een groot aantal landen zoals bij voorbeeld Spanje de abortus-ingreep niet als een zwaar misdrijf beschouwd, waardoor de meeste artsen niet aan een verwijzing wensen mee te werken?

Moet voor hen niet alsnog een oplossing gevonden worden?

Is het mogelijk maatregelen te treffen die de verblijfkosten in Nederland, die als gevolg van de verplichte bedenktijd aanzienlijk zullen zijn, te vermindere?

Ook het aan het woord zijde lid vroeg zich af of het waar is dat de artsen van de Rutgers Stichting niet erkend worden in de zin van artikel 3 als artsen waartoe de vrouw zich kan wenden voor advies en hulp, en verwijzing naar een abortuskliniek. Zo ja, op grond waarvan?

Wil de Minister de mogelijkheid bekijken om de artsen van de Rutgers Stichting, die zich een erkende plaats verworven hebben in de abortushulpverlening, te beschouwen als artsen waarbij de bedenktijd ingaat?

Is de Minister niet van mening dat het ongewenst is de belangrijke functie van de Rutgers Stichting in het geheel van de hulpverlening op dit terrein op het spel te zetten?

Het lid van de C.P.N.-fractie was tenslotte van mening dat in het wetsontwerp de strafbaarstelling van de hulpverlener ten onrechte veel nadruk heeft gekregen.

Heeft de Minister kennis genomen van de verontrusting die onder artsen is ontstaan over deze bepalingen?

Het lid van de S.G.P. wilde de volgende vragen en terzake de volgende opmerkingen maken.

Artikel 2

Welke consequenties kunnen verbonden zijn aan het besluit van het bestuur van een ziekenhuis om geen vergunning als in dit artikel bedoeld aan te vragen?

Kan zulk een besluit andere – nadelige – gevolgen hebben dan in deze wet geregeld worden?

Zal het feit dat geen vergunning is gevraagd – en die derhalve niet verleend wordt – tot gevolg hebben dat een abortus provocatus op strikt medische (vitale) indicatie in een dergelijk ziekenhuis ook niet mag worden uitgevoerd?

Artikel 3

Het eerste lid van dit artikel gaat blijkbaar van de veronderstelling uit dat de vrouw, die het voornemen heeft haar zwangerschap te doen afbreken, de geneeskundige steeds bezoekt.

Moest deze bepaling inderdaad zó opgevat worden dat bij voorbeeld een uitsluitend telefonische consultatie niet aan de eis van de wetgever voldoet?

Op welke wijze is te controleren en met zekerheid vast te stellen of het tijdstip waarop de vrouw zich tot de geneeskundige gewend heeft, juist is vermeld?

Artikel 5

Is het mogelijk om het begrip «noodsituatie» in het eerste lid te omschrijven?

Is het althans mogelijk om de aard van verschillende noodsituaties nader aan te geven?

In het tweede lid wordt onder a voorgeschreven dat de vrouw, die het voornemen heeft tot afbreking van zwangerschap verantwoorde voorlichting geboden moet worden over andere oplossingen voor haar noodsituatie.

Onder b wordt verlangd dat de geneeskundige onder meer onderzoekt of de vrouw de gevolgen voor haarzelf en de haren heeft overwogen.

Wordt de vrouw niet voorgelicht omtrent deze mogelijke gevolgen?

In het tweede lid onder b wordt verlangd dat de geneeskundige zich vergewist of de vrouw haar verzoek in vrijheid heeft gedaan en handhaaft.

Wordt met het woord «vrijwilligheid» uitsluitend geduid op beïnvloeding door personen en niet op invloed van omstandigheden?

Wat staat de geneeskundige te doen indien hij moet vaststellen dat het verzoek niet in vrijwilligheid is gedaan, maar desondanks gehandhaafd wordt?

Betekent de onder c, van het tweede lid, vermelde voorwaarde, namelijk dat de geneeskundige de behandeling slechts verricht indien hij deze op grond van zijn bevindingen verantwoord acht, dat hij moet beoordelen of er van een noodsituatie gesproken kan worden?

Mag van een arts worden verwacht dat hij over een techniek beschikt om de nood, die toch van zeer verschillende aard kan zijn, te meten?

Artikel 11

Leidt het voorschrift van de tweede zin van het zesde lid – bewaarplicht gedurende ten minste vijf jaar – er niet toe dat de vijf-jaartermijn als een maximumtermijn opgevat kan en mag worden?

Welke gevolgen kan de bewaartermijn – opgevat als minimum dan wel maximumtermijn – hebben voor de vervolgbaarheid van eventuele strafbare feiten?

Artikel 20

Afgezien van het eerste lid van dit artikel spreken de beide andere leden slechts over de geneeskundige.

Welke betekenis heeft het eerste lid voor verpleegkundigen?

Kunnen zij, aannemende dat zij in dienstverband werkzaam zijn, voldoen-
Indien de rechtsbescherming – tegen ontslag, overplaatsing en andere maatregelen – onvoldoende is, zijn dan voordat de wet in werking treedt, wettelijke maatregelen te verwachten?

Indien de rechtsbescherming – tegen ontslag, overplaatsing e.a. maatregelen – onvoldoende is, zijn dan voordat de wet in werking treedt, wettelijke maatregelen te verwachten?

Algemene vragen

Waarom wordt in het wetsontwerp ten aanzien van de principiële beslissing tot zwangerschapsafbreking, welke toch bij de vrouw ligt en berust op háár oordeel dat er van een noodsituatie sprake is, geen structureel-wettelijke plaats toegekend aan het oordeel van de partner, ingeval van huwelijk de echtgenoot, bij minderjarigheid aan de ouder(s)?

Zij dragen toch, ieder op hun wijze, medeverantwoordelijkheid?

Waarom wordt de beslissing dan afhankelijk gemaakt uitsluitend van de wijze waarop de vrouw zich rekenschap geeft van haar verantwoordelijkheid?

Is hier niet sprake van een gedeelde verantwoordelijkheid?

Wordt van het in werking treden van de wet enig kwantitatief effect verwacht, in die zin dat de nagestreefde, meer verantwoorde en afgewogen besluitvorming zal leiden tot een geringer aantal beslissingen waarin abortus provocatus wordt uitgevoerd?

Welke invloed zal de wet hebben, anders dan dat voortaan een abortus provocatus, uitgevoerd in een inrichting zonder vergunning, strafbaar zal zijn (blijven)?

Zal de wet, naar verwachting, invloed hebben op het aantal gevallen van «abortus-toerisme», aannemende dat de abortus-wetgeving in de betreffende landen niet «verstrakt» zal worden?

- Het lid van de fractie van het G.P.V. memoreerde allereerst dat
- a. het Verdrag van Rome in artikel 2 zegt dat het recht van een ieder op het leven wordt beschermd door de wet.
 - b. het Internationaal Verdrag inzake burgerrechten en politieke rechten in artikel 6, lid 5, bepaalt dat de doodstraf niet mag worden voltrokken aan zwangere vrouwen.
 - c. artikel 2 van het Nieuw Burgerlijk Wetboek stelt dat het kind waarvan de vrouw zwanger is als reeds geboren wordt aangemerkt, zo dikwijls zijn belang dit vordert. Een soortgelijke bepaling vindt men in artikel 16 van de Grondwet.
 - d. door de World Medical Association in 1948 te Genève is opgesteld onder meer de volgende verklaring: «Ik zal absoluut eerbied bewaren voor het menselijk leven van de bevruchting af.»
 - e. de preambule van de VN-verklaring van de rechten van het kind van 20 november 1969 luidt: whereas the child, by reason of his physical and men-

tal immaturity, needs special safeguards and care including appropriate legal protections, *before* as well as after birth en met *principle 4* (verkort weergegeven: The child shall be entitled to special care including adequate pre-natal and post-natal care.

f. recommendation 874 (1979) van de Parlementaire Vergadering van de Raad van Europa, aangenomen op 4 oktober 1979, waarin het Comité van Ministers wordt uitgenodigd zo spoedig mogelijk te geraken tot een European Charter on the Rights of the Child onder VI sub als leidinggevend beginsel heeft uitgesproken dat erkend dient te worden «the rights of the child to life from the moment of conception».

Hij vroeg in dit verband of de bewindslieden van mening zijn dat het onderhavige wetsontwerp in strijd is met de onder a tot en met f genoemde verdragen, wetsteksten en verklaringen.

Vervolgens merkte dit lid op dat in de considerans van de wet staat dat regels moeten worden gesteld *met het oog op de rechtsbescherming* van ongeboren leven. In de volgende wetstekst komt deze rechtsbescherming nagenoeg niet meer ter sprake. Integendeel, er worden regels gesteld waaraan het *doden* van ongeboren leven moet voldoen.

Zijn de bewindslieden wellicht van mening dat het doden van ongeboren leven – zij het dat er niet meer staat dat dit doden zorgvuldig moet gebeuren – tot een vermindering van het aantal levensbeëindigingen leidt en dat *dit* nu de rechtsbescherming van het ongeboren leven moet voorstellen?

Doch laat de geschiedenis niet zien dat bij volken waar het ongeordend doden onder de strafwet viel, maar het geordend doden van onschuldigen uitdrukkelijk werd toegestaan, zulks niet leidde tot een vermindering maar tot een vermeerdering van het aantal slachtoffers?

Zijn de bewindslieden het eens met de gedachte dat het geenszins uitgesloten is dat daarom de voorgestelde wet eerder zal leiden tot een vermeerdering dan tot een vermindering van het aantal abortussen?

Of kunnen de bewindslieden aantonen dat het omgekeerde geldt?

Moeten de bewindslieden niet erkennen dat er in het wetsontwerp juridisch geen feitelijke basis voor een rechtsbescherming van de ongeboren mens wordt gelegd?

Moet niet geconstateerd worden dat er geen instantie of persoon is die qualitate qua kan opkomen voor het levensbelang van het ongeboren kind? Of vinden de bewindslieden dat de vrouw een onpartijdige rechter kan zijn?

Is het niet zo dat de ongeboren mens, evenals ieder ander mens, recht op bescherming van zijn leven heeft?

Komt bij dit wetsontwerp niet de volle verantwoordelijkheid te rusten op de schouders van de zwangere in nood, terwijl toch niet verwacht mag worden dat de bescherming van een lid van de samenleving (de ongeborene) wettelijk afhankelijk wordt gesteld van een door dat lid in nood gebracht ander lid van de samenleving (de zwangere vrouw)?

Wordt daarom door dit wetsontwerp de hefboom van alle maatregelen niet gericht op één individu in plaats van op de samenleving?

Dient daarom de bescherming van een lid van de samenleving niet gewaarborgd te zijn door de instantie die het probleem aangaat, dat is de samenleving zelf met zijn daartoe geëigende instanties of organen en *niet* door de wil van één enkele betrokkene ten aanzien waarvan bovendien de invloed van begrijpelijk menselijk eigenbelang vaststaat?

Zijn de bewindslieden niet van mening dat het vernietigen van ongeboren menselijk leven de gehele gemeenschap aangaat waarin dat leven is geplaatst?

Is het daarom niet noodzakelijk dat het beëindigen van menselijk leven moet worden beoordeeld door de gewone rechter?

In dit verband achtte dit lid de opmerking van de Raad van State van belang die constateert dat de memorie van toelichting bij de motivering van de grondgedachte van het wetsvoorstel geheel voorbijgaat aan de vraag, of aan burgers de beschikking over ongeboren menselijk leven mag en behoort te worden overgelaten.

In feite is deze vraag van de Raad van State onbeantwoord gebleven.

Kunnen de bewindslieden alsnog deze fundamentele vraag beantwoorden?

Het aan het woord zijnde lid herinnerde er voorts aan dat volgens medici de medische wetenschap twee termen kent: abortus provocatus en afbreking van de zwangerschap. De abortus provocatus heeft ten doel het doden van ongeboren leven. Het doel van de zwangerschapsafbreking is het beëindigen van een voor de moeder levensgevaarlijke toestand, waarbij alles in het werk wordt gesteld om het kind te redden. In het wetsvoorstel wordt de terminologie van zwangerschapsafbreking gebruikt terwijl abortus provocatus wordt bedoeld.

Achten de bewindslieden deze verwisseling van begrippen niet verwarrend en verhullend?

Het was dit lid opgevallen dat in de wetstekst nergens de vader van het ongeboren kind wordt genoemd.

Zijn de bewindslieden niet van mening dat dit ten onrechte is, aangezien de verwekker van het kind zo ontkomt aan zijn verantwoordelijkheid c.q. niet gekend wordt in zijn verantwoordelijkheid?

Tijdens de door deze Kamer gehouden hoorzitting verklaarden vertegenwoordigende artsen van het «Nederlands Artsenverbond» en van de «Vereniging van Nederlandse Vrouwelijke Artsen» dat het gestelde in artikel 5, lid 2a en b, artsen werkzaamheden opdraagt waarvoor zij niet zijn opgeleid en waarin zij niet deskundig kunnen worden geacht.

Ook dit lid – evenals anderen hierboven – vroeg of de bewindslieden deze bezwaren onderkennen. Aanwezige artsen op de hoorzitting waren dan ook van mening dat de praktijk zal zijn dat spoedig het verzoek van de vrouw zal worden ingewilligd zonder dat zorgvuldig naar andere oplossingen wordt gezocht, eenvoudig omdat de arts zich op terreinen zou moeten begeven die niet zijn vakgebied betreffen.

Het lid van de G.P.V.-fractie merkte vervolgens op dat artsen die vóór legalisering van abortus provocatus zijn, van mening zijn dat het onmogelijk is voor de arts om zich te houden aan de letter van de wet (zie Medisch Contact van 2–9 januari 1981).

Welke is de mening van de bewindslieden over de argumentatie, waarop deze constatering is gegrond?

Zijn de bewindslieden het eens met de volgende constatering: Een vrouw die abortus provocatus wil, kan binnen de termen van het wetsvoorstel altijd bereiken wat zij wil?

Immers bij weigering van een arts om de abortus te realiseren kan de vrouw gaan naar een arts van een abortuskliniek die in aborteren zijn dagelijks werk en inkomen heeft.

Als bovengenoemde vraag niet ontkennend beantwoord kan worden, van welke materiële verbetering in de rechtsbescherming van het ongeborn leven kan dan nog gesproken worden in vergelijking met de huidige praktijk?

Is het feitelijke effect van de voorgestelde regeling niet, dat wat nu als onwettig moet worden gekwalificeerd, straks een wettelijke basis krijgt?

Is de wezenlijke betekenis van de abortus provocatus niet deze dat de moeder de eigen nood probeert op te lossen door haar kind op te offeren?

Wordt zo haar eigen probleem niet verhaald op het leven van een ander?

Is dit niet in strijd met het wezen van de rechtsstaat?

De discussie in de Tweede Kamer over wie beslist, is naar de mening van het aan het woord zijnde lid niet klaar en duidelijk geweest.

Komt dat niet omdat er een verwarring was over de aard van de verschillende beslissingen en verantwoordelijkheden?

Hetzelfde lid memoreerde voorts dat volgens Stimezo de vrouw in verreweg de meeste gevallen reeds besloten heeft om abortus provocatus te laten plegen voordat zij bij de arts komt (97%). Uit de discussie in de Tweede Kamer is gebleken dat het niet tot de taak van de arts behoort om de vrouw te overreden van de abortus provocatus af te zien. Volgens de wetstekst beoordeelt de arts of de beslissing van de vrouw zorgvuldig tot stand is gekomen etc. Het zal echter van deze beoordeling afhangen of hij beslist om de beslissing van de vrouw te effectueren. Er is dus tweeërlei beslissing; de vrouw beslist tot abortus provocatus, de arts beslist of hij de beslissing van de vrouw zal effectueren.

Is naar de mening van de bewindslieden dit onderdeel van de wet hiermede correct weergegeven?

Het lid van de fractie van het G.P.V. merkte vervolgens op dat de Minister van Justitie bij de behandeling in de Tweede Kamer heeft opgemerkt dat hij zich niet goed kan voorstellen dat de evangelische boodschap niet naast het gebod van bescherming van menselijk leven – ook van het ongeborn leven – tevens een plicht tot verlening van de hulp aan de mens in nood zou bevatten (Handelingen blz. 1702).

Is de Minister niet van mening dat dit alleen maar kan betekenen dat enerzijds het leven van het ongeborn kind moet worden beschermd doch anderzijds aan de moeder alle mogelijke hulp en bijstand moet worden verleend?

Kan de Minister aanvoelen dat het doden van de één – uitgezonderd bij een vitale indicatie – ten gunste van de ander, innerlijk tegenstrijdig is en dus niet in overeenstemming kan zijn met de evangelische boodschap?

En als dit afbreken van het ongeborn leven toch gebeurt, triumfeert dan niet het «recht» van de sterkste ten koste van hen die het meest hulpbehoevend zijn?

Als de nog niet geboren mens niet langer de bescherming van de overheid heeft is dan niet de rechtsstaat in wezen aangetast?

De Minister van Justitie heeft in de Tweede Kamer eveneens gesteld dat het gebruik van de term noodsituatie de kern van het wetsvoorstel raakt. (Handelingen blz. 1703, linker kolom).

Is het dan niet uiterst onbevredigend dat van de term «noodsituatie» geen definitie is gegeven?

Ieder kan nu het begrip noodsituatie naar eigen believen invullen omdat iedere normstelling ontbreekt. De kern van het wetsvoorstel steunt dus op een begrip dat juridisch geen houvast geeft.

Achten de bewindslieden dit in overeenstemming met een goede wetgeving?

De bewindslieden noemden het feit – dat arts en vrouw niet tot een gelijkluidende beslissing komen – een academische kwestie. Is dit wel juist?

Immers, Stimezo deelt mee dat 97% van de vrouwen die abortus provocatus willen, daartoe vastbesloten is.

Anderzijds is bekend dat een groot aantal artsen om principiële redenen niet aan een abortus provocatus zal meewerken. Het zal derhalve beslist geen academische kwestie zijn dat de arts weigert om de gevraagde handeling te verrichten.

Is de opvatting dat de gereleveerde situatie een academische kwestie is in alle redelijkheid wel vol te houden?

Zijn de bewindslieden niet van oordeel dat artikel 20 van het ontwerp geen deugdelijke waarborg biedt voor gewetensbezwaarden mede gelet op de uitspraak van de president van de rechtbank te Middelburg op 23 december 1980 waarin is overwogen dat verpleegkundigen die bezwaard zijn eventueel genoeg moeten nemen met overplaatsing zij het met zo min mogelijk nadeel voor hun positie?

Ten slotte merkte het lid van de G.P.V.-fractie op dat tijdens de hoorzitting de afgevaardigden van de Nederlandse Vereniging van Anthroposofische Artsen stelden dat er in ons land, strikt genomen, geen ongewenste kinderen zijn. Er zijn wel probleemzwangerschappen maar in principe zijn er genoeg potentiële adoptie-ouders om al die kinderen uit deze zwangerschappen te adopteren?

Kunnen de bewindslieden deze stelling onderschrijven?

Het lid van de fractie van de P.S.P. achtte het een uiterst moeilijke zaak om bij deze bespreking van een naar zijn mening onlogisch wetsontwerp nog enkele logische opmerkingen te maken. Een wetsontwerp met tien jaar voorgeschiedenis. Een wetsontwerp met een reeks van wijzigingsnota's, een wetsontwerp met een afwijzend advies van de Raad van State ten slotte laat zich maar moeilijk beoordelen.

Natuurlijk er is een nader ontwerp van wet verschenen waar alle wijzigingen in verwerkt zijn, maar waarin de meest bekritiseerde stukken ongewijzigd gebleven zijn. Maar er is een memorie van toelichting die slaat op de oorspronkelijke tekst en er zijn een voorlopig verslag uit de Tweede Kamer, een nader voorlopig verslag en een eindverslag die ook allemaal betrekking hebben op het oorspronkelijke wetsontwerp. Het gevolg daarvan is dat dit lid ten einde raad alleen het nader gewijzigd ontwerp heeft bekeken, daarover zijn vragen heeft opgemaakt en daarna heeft geprobeerd of hij terug kon vinden of soortgelijke vragen al eerder waren gesteld aan de overkant.

Het heeft dit lid niet verwonderd dat in essentie de meeste van zijn vragen al eerder waren gesteld en ook al eerder beantwoord, al waren dat alle politieke en geen inhoudelijke antwoorden. Daarom bleef hem op dit ogenblik eigenlijk over om enkele essentiële punten min of meer nogmaals aan de bewindslieden voor te leggen.

In de eerste memorie van toelichting staat aan het eind van de eerste alinea: «Handhaving van de strafwet in haar volle scherpheid was niet mogelijk. In vele gevallen kon niet worden aangetoond dat een voor het verrichten van de ingreep vereiste medische indicatie had ontbroken».

Mag, zo vroeg het aan het woord zijnde lid, daaruit geconcludeerd worden dat de bewindslieden die het ontwerp hebben ondertekend dat in wezen eigenlijk betreuren?

Zo ja, is dat dan geen negatieve basis voor een in te dienen wetsontwerp?

In de volgende alinea wordt een beeld gegeven hoe de praktijk intussen is gegroeid, in overeenstemming met de situatie in andere ons omringende landen. Nederland wordt door zeer velen gezien als een land met een goede praktijk op het punt van de zwangerschapsafbreking.

Moet geconcludeerd worden dat de bewindslieden in feite betreuren dat die ontwikkeling zoals die gegroeid is nu bestaat?

In de volgende alinea komt plotseling het begrip noodsituatie te voorschijn. Achten de bewindslieden het nu niet een duidelijke stap terug van de huidige praktijk dat een moeilijk hanteerbare term (het is immers uitvoerig toegegeven dat het vrijwel onmogelijk is dat begrip «noodsituatie» te omschrijven) als «noodsituatie» nu plotseling wordt gehanteerd?

Blijkt uit de laatste alinea van de eerste bladzijde van de memorie van toelichting niet dat de Regering zich op het standpunt stelt dat de vrouw alleen maar kan beslissen of ze zich bevindt in die moeilijk te omschrijven «noodsituatie» als ze daarover eerst met haar vertrouwensarts heeft overlegd?

Moet men een dergelijk standpunt niet zien als een verregaande minachting voor de eigen mening van de betreffende vrouw?

Het aan het woord zijnde lid was ervan overtuigd dat hij op die vraag opnieuw het soort antwoorden zal krijgen dat ook op soortgelijke vragen aan de overkant is gegeven maar hij wil hem desondanks stellen omdat in feite de vragen aan de overkant naar zijn mening niet zijn beantwoord met de bedoeling om het wetsontwerp redelijk te verdedigen maar alleen om het onmogelijk compromis dat hier tot stand is gekomen haalbaar te maken.

Is de Regering van mening dat het merendeel van de huisartsen van personen die weinig ziek zijn geweest inderdaad gezien kan worden als «vertrouwensarts»?

Is de Regering zich bewust van het feit dat veel mensen in feite niet eens een huisarts hebben, anders dan dat formeel een naam in hun ziekenfondspapieren staat?

Ziet de Regering de overeenkomst met de Wet op de lijkbezorging die in de vijftiger jaren de gemoederen zeer beroerd heeft en waar toen de sociaal-democratie zich terwille van andere zaken neerlegde bij de wens van de confessionele partijen, tegen haar overtuiging in, zoals nu de liberale partij tegen eigen overtuiging in zich heeft geconformeerd aan het C.D.A.-standpunt?

Ziet de Regering ook de andere overeenkomst met bedoelde wetgeving, nl. dat het in feite achterhoedegevechten zijn die bij voorbaat verloren zullen worden omdat het denken over deze zaak in de praktijk al ergens anders beland is?

Ziet de Regering het gevaar dat de wet straks op grote schaal naar de letter maar zeker naar de geest overtreden gaat worden? Zo ja, acht zij dat niet een groot gevaar niet alleen voor problemen rond deze wetgeving maar voor het gehele functioneren van onze volkshuishouding?

Achten de bewindslieden compromissen in het algemeen zinnig ook omtrent zaken die een zo principiële geladenheid blijken te bezitten als hier het geval blijkt te zijn?

Met andere woorden, zo wij elke vorm van abortus in feite als moord willen beschouwen, hetgeen toch velen doen, is het na vijf dagen bedenktijd dan ineens iets anders geworden?

De leden van de fractie van D'66 wilden zich in dit verslag onthouden van het maken van opmerkingen en het stellen van vragen. Wel behielden zij zich het recht voor bij de openbare behandeling van het onderhavige wetsontwerp nader in te gaan op met dit ontwerp verband houdende onderwerpen.

De voorzitter van de vaste Commissie voor Volksgezondheid en Milieuhygiëne,
Versloot

De voorzitter van de vaste Commissie voor Justitie,
W. F. de Gaay Fortman

De griffier van de commissies,
Dijkstra-Liesveld