



Notitie overtijdbehandeling

Inleiding

De overtijdbehandeling is de afbreking van een zwangerschap binnen 16 dagen na het uitblijven van de (verwachte) menstruatie. Op dit moment valt deze behandeling niet onder de Wet afbreking zwangerschap (Waz). In de evaluatie van de wet, uitgebracht in november 2005, raadden de onderzoekers echter aan de overtijdbehandeling onder de wet te brengen. De staatssecretaris van VWS heeft dit standpunt overgenomen en de verschillende abortusklinieken en ziekenhuizen in Nederland met een brief (19 juni 2006) hiervan op de hoogte gebracht. Echter, na kritiek vanuit zowel de Tweede Kamer als het veld, heeft de staatssecretaris besloten onafhankelijk onderzoek te laten doen naar de juridisch-technische aspecten van dit onderwerp.

In opdracht van het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport zal in deze notitie kort antwoord worden gegeven op de volgende vraag: Is het noodzakelijk de Wet afbreking zwangerschap te wijzigen om overtijdbehandeling onder de wet te plaatsen? Om antwoord te geven op deze vraag zijn een aantal sleutelfiguren benaderd voor een interview. Onder deze sleutelfiguren waren een gynaecoloog, een abortusarts, een gezondheidsjurist en een rijksambtenaar. Daarnaast is een gedetailleerd literatuuronderzoek uitgevoerd naar onder andere wetsteksten, jurisprudentie en beleidsstukken. De relevante teksten zullen kort in deze notitie worden behandeld. Dit onderzoek is uitgevoerd door drs. M.L. Vos, onder begeleiding van prof. dr. F. van Wijmen van de Universiteit Maastricht.

Wetsgeschiedenis

De Memorie van Antwoord¹ beschrijft dat de overtijdbehandeling niet onder de werking van de Waz valt. "(...) de z.g. overtijdbehandeling wordt niet door het wetsvoorstel bestreken, omdat bij die behandeling niet met zekerheid vaststaat dat de vrouw ook inderdaad zwanger is." Dit standpunt wordt nogmaals bevestigd in de Memorie van Antwoord² en in de Nadere Memorie van Antwoord³. In antwoord op Kamervragen van Van Dis en Van der Vlies d.d. 23 december 1986⁴, bevestigt de toenmalige minister van WVC andermaal deze interpretatie: "Het door mij met de Minister van Justitie gevoerde overleg heeft tot de conclusie geleid dat, gelet op de wetsgeschiedenis, de zogenaamde overtijdbehandeling, niet onder de werking van de Waz valt." Ook de Hoge Raad huldigt dit standpunt⁵: "Blijkens de wetsgeschiedenis wordt overtijdbehandeling niet als een afbreking van zwangerschap in de zin van de Waz aangemerkt."

Evaluatie

Op 13 mei 2003 vraagt de staatssecretaris van VWS aan ZonMW om de Waz te evalueren. In de evaluatie diende onder meer aandacht te worden besteed aan de plaatsbepaling van de overtijdbehandeling⁶. De evaluatie van de Waz wordt op 14 november 2005 aan de Tweede Kamer aangeboden. In deze evaluatie komen de onderzoekers tot de volgende conclusie inzake overtijdbehandeling⁷: "Voor het aldus verruimen van de reikwijdte van de wet is strikt genomen geen wetswijziging nodig. Niettemin verdient het in verband met de rechtszekerheid aanbeveling

¹ Kamerstukken II 1979/80, 15 475, nr. 6, blz. 42.

² Kamerstukken II 1979/80, 15 475, nr. 6, blz. 61.

³ Kamerstukken I 1980/81, 15 475, nr. 59d, blz. 7.

⁴ Aangangsel Handelingen II 1986/87, nr. 283.

⁵ Hoge Raad 16 juni 1995, nr. 15 664.

⁶ Aangangsel Handelingen II 2002/03, nr. 1688.

⁷ Evaluatierapport Wet afbreking zwangerschap, 2005, blz. 154-155.



in artikel 1 van de wet tot uitdrukking te brengen dat afbreking van zwangerschap in de zin van de wet mede de huidige overtijdbehandeling omvat." De staatssecretaris van VWS neemt, mede namens de minister van Justitie, de aanbeveling over om in de wet niet langer een uitzondering te maken voor de overtijdbehandeling. Volgens de staatssecretaris valt de overtijdbehandeling onder de Waz⁸. De evaluatiecommissie geeft echter de volgende aanvulling bij de conclusie voor overtijdbehandeling⁷: "Vanwege de consequenties voor de praktijk dient de regeling van de beraadtermijn daarom bij de beslissing over de wettelijke positie van de overtijdbehandeling te worden betrokken. Het verdient de voorkeur niet meer van een vaste termijn uit te gaan." Dit standpunt neemt de staatssecretaris niet over. Argument hiervoor is dat het belang van de vrouw die meer dagen nodig heeft om tot een weloverwogen beslissing te komen, prevaleert boven het belang van de vrouw die hier minder tijd voor nodig heeft. Daarnaast laat de praktijk zien dat de termijn van vijf dagen beraadtermijn niet tot problemen leidt⁹.

Kritiek

Op 29 juni 2006 stuurt Boekel de Nerée namens het Nederlands Genootschap van Abortusartsen, de Nederlandse Vereniging voor Obstetrie en Gynaecologie, de Stichting Samenwerkende Abortusklinieken Nederland, het Centrum voor Anticonceptie, Seksualiteit en Abortus Nederland, Women on Waves en Beahuis Bloemenhove Kliniek Heemstede, een brief naar de staatssecretaris van VWS¹⁰. In deze brief bekritisieren de partijen de beslissing om de overtijdbehandeling onder de Waz te laten vallen en de beraadtermijn ook voor deze behandeling te laten gelden: "(...) het mag blijken dat het altijd de bedoeling is geweest overtijdbehandeling niet onder de Waz te laten vallen, *ongeacht* de vraag of in medisch-biologische zin sprake is van een zwangerschap."

Huidige stand medische technologie

Bij de totstandkoming van de wet was er niet een betrouwbare test die met zekerheid kon vaststellen of een vrouw daadwerkelijk zwanger was in de periode van 16 dagen overtijd. In de loop van de jaren is hier echter verandering in gekomen. De Inspectie voor de Gezondheidszorg concludeert in haar rapport van 2002¹¹ het volgende: "De term 'overtijdbehandeling' is achterhaald, omdat met een test een hoge betrouwbaarheid voor het (vroeg) vaststellen van zwangerschap wordt gehaald. Het onderscheid tussen overtijdbehandeling en abortus is hiermee komen te vervallen. De behandeling is, naar de mening van de Inspectie, een abortus, zij het een vroege." Aansluitend wordt in de evaluatie van de Waz geconcludeerd dat tegenwoordig door middel van een echo ook in de periode van 16 dagen overtijd een zwangerschap kan worden vastgesteld⁷.

Advies

De Memorie van Antwoord¹² beschrijft dat de overtijdbehandeling niet onder de werking van de Waz valt. "(...) de z.g. overtijdbehandeling wordt niet door het wetsvoorstel bestreken, omdat bij die behandeling niet met zekerheid vaststaat dat de vrouw ook inderdaad zwanger is." De hierboven genoemde kritiek beschreven in de brief van Boekel de Nerée, wordt in dit advies

⁸ Kamerstukken II 2005/05, 30 371, nr. 2, blz. 5.

⁹ Kamerstukken II 2005/05, 30 371, nr. 2, blz. 4.

¹⁰ Brief Boekel de Nerée, namens Nederlands Genootschap van Abortusartsen, de Nederlandse Vereniging voor Obstetrie en Gynaecologie, de Stichting Samenwerkende Abortusklinieken Nederland, het Centrum voor Anticonceptie, Seksualiteit en Abortus Nederland, Women on Waves en Beahuis Bloemenhove Kliniek Heemstede, 29 juni 2006, blz. 3.

¹¹ Jaarrapportage Wet afbreking zwangerschap 2002 (2003). Inspectie voor de Gezondheidszorg, Den Haag, blz. 16.

¹² Kamerstukken II 1979/80, 15 475, nr. 6, blz. 42.



niet onderbouwd, omdat de wetstekst in essentie is gebaseerd op de toenmalige stand van de medische technologie. Het onderscheid tussen overtijdbehandeling en abortus is gebaseerd op de onduidelijkheid die destijds bestond over het al dan niet aanwezig zijn van een zwangerschap. Wanneer men uitgaat van artikel 2, Waz: "Een behandeling, gericht op het afbreken van zwangerschap, mag slechts worden verricht door een arts in een ziekenhuis of kliniek, waaraan door Onze Minister vergunning tot het verrichten van dergelijke behandeling is verleend.", is het formeel gesproken niet noodzakelijk de Wet afbreking zwangerschap te wijzigen. Thans heeft men immers de medisch-technologische mogelijkheid om tijdens de 16 dagen overtijd met relatieve zekerheid te bepalen of een vrouw zwanger is. Een abortus zonder vaststelling van zwangerschap wordt gezien als onverantwoord medisch handelen. Een overtijdbehandeling is gericht op een afbreking van de zwangerschap, zij het een vroege zwangerschap. De wetsgeschiedenis bevestigt dit standpunt ook.

Drs. M.L. Vos
Prof. dr. F. van Wijmen