



Biedt evaluatie zwangerschapsafbreking geruststellende resultaten?

RKkerk.nl, 16 februari 2007

door mgr.dr. W.J. Eijk, bisschop van Groningen-Leeuwarden

Volgens de rapportage over de zwangerschapsafbrekingen die in 2005 in ons land zijn verricht, worden de zorgvuldigheidsvereisten voor het verrichten van een abortus provocatus, zoals vastgelegd in de Wet afbreking zwangerschappen (Waz) en het Besluit afbreking zwangerschappen goed nageleefd. Tevens stabiliseert zich het aantal abortussen. Is er bijgevolg alle reden om gerust te zijn? Mgr. W. Eijk van Groningen-Leeuwarden, binnen de Bisschoppenconferentie bisschop-referent voor medische ethiek, meent van niet.

Dat in 2005 het aantal abortussen 1,1% minder was dan het aantal abortussen in 2004 lijkt een vooruitgang. Omdat het aantal abortussen in 1980 op meer dan 56.000 lag tegen bijna 33.000 in 2005, lijkt het er in eerste instantie niet op dat na het van kracht worden van de Wet afbreking zwangerschap in 1984 het aantal abortussen is toegenomen.

Relatieve stijging

Maar bij nadere analyse ontstaat een ander beeld. De daling komt voor rekening van het feit dat steeds minder vrouwen uit het buitenland naar Nederland komen voor een abortus. Het aantal Nederlandse vrouwen dat een abortus ondergaat, is in die periode juist gestegen van 19.700 naar rond de 29.000 in de laatste jaren. Dit getal mag zich dan stabiliseren, men moet wel bedenken dat het aantal levendgeborenen en het aantal zwangerschappen in de afgelopen jaren snel is gedaald. De abortusratio (het aantal abortussen per 1.000 levendgeborenen) is daardoor toegenomen: van 93 in 1990 tot 153 in 2005. Ook al blijft het totale aantal abortussen de laatste jaren grosso modo gelijk, er is in zekere zin wel sprake van een relatieve stijging van het aantal abortussen bij in Nederland woonachtige vrouwen.

En hoe ligt het met de naleving van de zorgvuldigheidsvereisten? De verplichte beraadtermijn van vijf dagen is in verreweg de meeste gevallen in acht genomen.

Ten aanzien van andere zorgvuldigheidsvereisten kan men echter gerede vragen stellen. Het evaluatierapport geeft geen uitsluitsel over de vraag of de vrouw door de arts adequaat is voorgelicht over andere oplossingen voor haar noodsituatie dan een abortus: financiële bijstand, hulp en opvang bij het zoeken van onderdak als zij door haar familie wordt verstoten of door de man die haar zwanger heeft gemaakt in de steek is gelaten, psychologische en ook pastorale begeleiding. In ruim 90% van de gevallen vond geen overleg met andere deskundigen plaats, maar alleen met de arts. Moeten we nu echt veronderstellen dat de arts ten aanzien van al deze mogelijke alternatieven voldoende kennis in huis heeft? Daarom ligt de gedachte voor de hand dat aan de zorgvuldigheidseis dat de vrouw verantwoorde voorlichting ontvangt over alternatieven voor abortus, in de praktijk niet wordt voldaan.

Hazenlip

Een andere zorgvuldigheidseis betreft de noodsituatie waarin de vrouw als gevolg van de zwangerschap is komen te verkeren. De arts mag alleen een abortus provocatus verrichten als de noodsituatie van de vrouw die onontkoombaar maakt. Nadere criteria voor het vaststellen van een noodsituatie zijn niet gegeven. Die konden dus ook niet worden geëvalueerd.

Of er een noodsituatie is, maakt uiteindelijk de vrouw zelf uit. De eis dat abortus alleen plaatsvindt als de zwangerschap de vrouw in een noodsituatie brengt, is de peiler van de Wet afbreking zwangerschappen. Het



feit dat nadere criteria voor de noodsituatie ontbreken, maakt een evaluatie van de Waz in essentie onmogelijk. Het Radio-1 programma De Ochtenden van de Evangelische Omroep berichtte recent dat drie à vier jaar geleden enkele malen een abortus provocatus wegens een schisis (hazenlip) was verricht in het AMC. Het ging om een zeldzaamheid, maar de vraag rijst toch of een chirurgisch corrigeerbare afwijking van het ongeboren kind de vrouw in een zodanige 'noodsituatie' kan brengen dat een abortus provocatus gerechtvaardigd is.

Kwaliteit van leven

Sinds begin vorig jaar wordt aan alle zwangere vrouwen in Nederland bij 12 en bij 20 weken standaard een echografie aangeboden, die onderdeel uitmaakt van het basispakket en daarom door de ziektekostenverzekeraars wordt vergoed. Het doel is de kindersterfte terug te dringen: is prenataal een afwijking vastgesteld, dan kan in een aantal gevallen na de geboorte tijdig behandeling worden ingesteld. De vrees bestaat dat het vroegtijdig ontdekken van diverse afwijkingen vóór de geboorte zal leiden tot een stijging van het aantal abortussen vanwege relatief lichte en behandelbare lichamelijke handicaps. Hoe dan ook, er tekent zich een tendens af steeds lichtere afwijkingen te ervaren als een onaanvaardbare aanslag op de kwaliteit van leven van het kind, die een zodanige noodsituatie bij de moeder veroorzaakt, dat abortus provocatus de enige uitweg is.

Een aantal jaren geleden maakte de Evangelische Omroep geheime opnamen van gesprekken tussen diverse abortusartsen en een zwangere actrice die voorwendde dat zij haar kind wenste te laten aborteren. De uitzending ervan werd door de rechter verboden, maar wat desalniettemin via de media naar buiten kwam was onthutsend: dat als gevolg van de zwangerschap een geplande vakantie niet kon doorgaan, bleek voldoende aanleiding om van een noodsituatie te spreken en het ongeboren kind af te drijven. Omdat nadere criteria voor het vaststellen van een noodsituatie ontbreken, is de evaluatie van de toepassing van dit begrip ter rechtvaardiging van abortus provocatus ondoenlijk.

Fundamenteler probleem

De Wet afbreking zwangerschap beoogt een balans te creëren tussen de autonomie van de vrouw en de rechtsbescherming van het ongeboren kind. De waarborgen voor het laatste zouden moeten liggen in zorgvuldige besluitvorming. Gelet op het bovenstaande kan men zich met betrekking tot de zorgvuldigheid de nodige vragen stellen. Maar daar nog vanaf gezien, is er een fundamenteeler probleem: de autonomie van de vrouw en het leven van het ongeboren kind zijn niet van dezelfde orde. Ook al is autonomie een hogere waarde dan het leven, staan blijft dat het leven een fundamentele waarde is: zonder leven is er geen autonomie. Men zou niet de autonomie van de vrouw tegenover het leven van het ongeboren kind, maar tegenover diens autonomie moeten zetten. De autonomie van het ongeboren kind mag dan door onvoldoende rijping van de hersenen nog niet tot uiting komen, de aanleg is er. En het kind zal tot een menselijk bewustzijn en tot autonomie komen, tenzij het die mogelijkheid wordt ontnomen. Het is tekenend in dit verband dat mensen die zelf gehandicapt zijn, fel protesteren tegen abortus provocatus wegens een afwijking van de vrucht.

Intrinsieke waarde

Een maatschappij moet niet accepteren dat de autonomie van iemand wiens autonomie tot expressie is gekomen, ten koste gaat van de autonomie van een ander, wiens autonomie nog tot expressie moet komen. En zal de aanleg tot autonomie die er gezien zijn geestelijk levensprincipe toch is, door ernstige hersenafwijkingen nooit tot expressie komen, dan blijft het ongeboren kind een mens wiens leven een intrinsieke waarde is en daarom niet moet worden opgeofferd om aan een 'noodsituatie' een einde te maken.

Overgenomen met toestemming van RKkerk.nl.