



Verkeerde routine

20-wekenecho is zoektocht naar alle mogelijke afwijkingen geworden



Medisch Contact, 28 maart 2008

door drs. S.J. de Kort, arts en inmiddels moeder van twee gezonde kinderen

Vanuit niet-confessionele hoek worden inmiddels ook bezwaren tegen de routinematig uitgevoerde 20-weken echo gehoord. (webredactie SME)

De enige echte reden voor een structureel echoscopisch onderzoek (SEO) is de mogelijkheid tot zwangerschapsafbreking. Alle andere 'voordelen' van deze echo zijn nonsens.

Psychiaters erkennen psychische gevolgen abortus

Katholiek Nieuwsblad, 18 maart 2008

[KatholiekNieuwsblad](#)

De Britse organisatie van psychiaters, 'the Royal College of Psychiatrists', waarschuwt dat vrouwen die een abortus ondergaan een verhoogd risico hebben op psychische klachten, meldt The Times.

In een verklaring zegt het College dat vrouwen geen abortus zouden mogen ondergaan voor zij goed zijn ingelicht over de mogelijke gevolgen voor hun geestelijke gezondheid. Verschillende recente studies hebben aangetoond dat abortus bij jonge vrouwen mogelijk verhoogde risico's voor de geestelijke gezondheid met zich meebrengt.

Het 'Royal College of Psychiatrists' wil dat in informatiefolders over abortus de risico's op depressie worden besproken. "Er kan geen instemming worden verondersteld zonder adequate en gerichte informatie", aldus de verklaring. Nadine Dorries, een parlementariër van de Conservatieve Partij, beschouwt de verklaring als een welkome ondersteuning voor haar strijd een bedenktijd verplicht te stellen. "Als artsen een verzoek om abortus inwilligen zonder de vrouw ondersteuning te bieden en de informatie en hulp te geven die ze in zo'n crisissituatie nodig heeft, grenst dat aan een vorm van misbruik."

De verklaring betekent een breuk met de decennia oude opvatting onder Britse medici dat de psychische gevolgen van het uitdragen van een ongewenste zwangerschap die van een abortus ruimschoots zouden overtreffen. Meer dan 90 procent van de jaarlijkse 200.000 abortussen in Groot-Brittannië zouden plaatsvinden omdat de artsen menen dat het uitdragen van de zwangerschap een zwaardere psychische belasting zou zijn.

Het Britse parlement stemt binnenkort over het voorstel de wettelijke termijn voor abortus "op sociale gronden" terug te brengen van 24 tot 20 weken. Dit voorstel wordt blijkens een enquête van de Sunday Times door 59 procent van de Britse vrouwen gesteund en door 48% van alle Britten.

De verklaring van de Britse psychiaters geeft nieuwe stof voor het abortusdebat. Dat laaide onlangs op toen een dertigjarige vrouw zelfmoord pleegde uit spijt dat zij haar tweeling had laten aborteren. (KN/CNA)

Overgenomen met toestemming van [Katholiek Nieuwsblad](#).



Abortus in Nederland

Vijfentwintig jaar na de legalisering



Communio, 2008 nr. 1, 72-79

door W. Biemans, SJ

Er is de laatste jaren veel sociaal-wetenschappelijk onderzoek naar de abortusproblematiek verricht. Daardoor is er veel bekend over de manier van werken in abortusklinieken, hun cliënten en over de gevolgen van een ingreep. De evaluatie van de Wet afbreking zwangerschap (Waz), die in opdracht van het Nederlandse parlement werd verricht, concludeert weliswaar dat de wet niet ingrijpend gewijzigd moeten worden, maar vermeldt anderzijds enkele mijns inziens ernstige gebreken in de huidige abortuspraktijk (1).

Het gaat hierbij om vier zaken: het vaststellen of er sprake is van een noodsituatie; het overwegen van alternatieven voor abortus; het nemen van een vrije beslissing door de vrouw; de informatievergadering door de arts. Tevens moet worden geconstateerd dat enkele onderliggende vragen, zoals over de status van het embryo en over de rol van de man bij de besluitvorming in de evaluatie nauwelijks aan bod komen. In een consultatie of in een pastoraal gesprek zouden deze vragen en mogelijke alternatieven voor abortus wel aan de orde dienen te komen. Toch is er naast onvrede over de huidige praktijk ook hoop dat in de huidige kabinetsperiode de hulpverlening aan zwangere vrouwen en jonge moeders verbetert.

Sinds 1981 is de abortuspraktijk in Nederland gelegaliseerd. Daarvoor werd abortus clandestien verricht; het is immers een probleem van alle tijden. Maar de recente cijfers laten zien dat de laatste twintig jaar het aantal abortussen onder in Nederland woonachtige vrouwen sterk is toegenomen. Ter illustratie: in 1990 bedroeg volgens het evaluatierapport van adviesbureau ZonMw het aantal abortussen 5,2 per 1000 vrouwen in de vruchtbare leeftijd. In 2004 is dat aantal opgelopen tot 8,7. In verhouding tot het aantal zwangerschappen betekent dit dat 15% van alle zwangerschappen eindigt met een abortus. Het gaat hierbij om meer dan 30.000 abortussen per jaar. De toename is het grootst onder allochtone vrouwen.

De genoemde evaluatie biedt een goed inzicht in de praktijk van de besluitvorming rondom abortus in klinieken en ziekenhuizen. De wet zegt dat er sprake moet zijn van een noodsituatie voordat de arts kan besluiten de ingreep te verrichten. Dit criterium is echter niet door de wetgever nader omschreven. In de praktijk wordt de uiteindelijke beslissing dan ook vooral aan de vrouwen zelf overgelaten. In het evaluatieonderzoek is achteraf gevraagd wat de voornaamste redenen waren om voor een abortus te kiezen. Opvallend is dat financiële redenen het vaakst worden genoemd en ook als het meest belangrijk worden aangeduid. Andere redenen die veel worden genoemd, zijn "geen kinderwens", "geen energie", "geen geschikte woonruimte", "te jong", "het gezin is compleet" en "opleiding". Minder vaak worden relatieproblemen en het risico op gezondheidsproblemen bij de baby genoemd. Nog minder vrouwen geven als reden op: een zwangerschap na ongewild seksueel contact, psychische problemen of het hebben van een vluchtelingenstatus (2). Het geeft te denken dat in een welvarend land als Nederland financiële redenen het vaakst worden genoemd in verband met abortus. De conclusie lijkt gerechtvaardigd dat wanneer dit motief zou kunnen worden weggenomen door de hulpverlenende instanties, er niet langer sprake zou zijn van een noodsituatie. Er dient dan wel een indicatiestelling plaats te vinden, zodat de hulp terecht komt bij diegenen die het echt nodig hebben.



Een jaar geleden liet het radioprogramma “De Ochtenden” van de E.O. horen wat een ander gevolg kan zijn van het ontbreken van criteria voor het bepalen van een noodsituatie (3). Enkele gynaecologen verklaarden dat regelmatig een beslissing tot een abortus wordt genomen op grond van kleine aangeboren afwijkingen van het embryo, zoals een hazenlip, ontdekt na prenatale diagnostiek. Het is duidelijk dat in dergelijke gevallen er in het geheel geen sprake is van een noodsituatie en dat daarom de abortus als illegaal kan worden beschouwd. Staatssecretaris Bussemaker heeft in een brief over medische ethiek bevestigd dat verder onderzoek naar de besluitvorming omtrent abortus inderdaad gewenst is (4).

Het ontbreken van criteria voor het bepalen van een noodsituatie hangt nauw samen met een algemener probleem. De Waz kent de vereiste dat alternatieven voor abortus aan de orde dienen te komen in het consultatiegesprek. Te denken valt aan het verlenen van materiële, professionele en vrijwillige steun vanuit de omgeving, wanneer de moeder zou besluiten de zwangerschap wel uit te dragen. In bepaalde gevallen kan ook adoptie een alternatief zijn. Uit het onderzoek komt echter naar voren dat in meer dan de helft van de consultatiegesprekken (57% in abortusklinieken en 73% in ziekenhuizen) deze alternatieven door de arts, de verpleegkundige of maatschappelijk werker van de kliniek niet worden aangekaart). We hebben al aangegeven dat een groot gedeelte van de cliënten van abortusklinieken en ziekenhuizen migranten zijn, die niet altijd de Nederlandse taal machtig zijn. Een gebrek aan voorlichting over andere oplossingen dan abortus kan voor hen beschouwd worden als een belemmering in de keuzevrijheid. Dit staat haaks op de beide doelstellingen van de wet, die zowel juridische bescherming wil bieden aan het ongeboren kind als ook het recht op “hulpverlening” aan de vrouw wil garanderen.

De rooms-katholieke Kerk en abortus

De spanning tussen de wettelijke doelstellingen en de praktijk brengt ons bij de leer van de Kerk over abortus. Voor, tijdens en na de legalisering van abortus in vele landen hebben leden van de Kerk, onder wie artsen, priesters, lekenbewegingen en bisschoppenconferenties op diverse wijzen geprotesteerd tegen legalisering. De Congregatie voor de geloofsleer publiceerde in 1974 het document *Declaratio de abortu procurato* en in 1987 de instructie *Donum vitae*. Paus Johannes Paulus II presenteerde in 1995 de encycliek *Evangelium vitae*, waarin het standpunt over abortus uit *De abortu procurato* wordt bevestigd en waar nodig voorzien van nuancering. Daarbij moet allereerst worden opgemerkt dat het verzet van de Kerk tegen abortus een zeer lange geschiedenis kent: al in de tweede eeuw na Christus vermeldt de *Didachè* (“Onderwijs van de twaalf apostelen”) dat het niet is toegestaan de foetus te doden door abortus en evenmin een pasgeboren kind te laten sterven (6). In de loop der eeuwen is dit standpunt vele malen herhaald door kerkvaders en pausen.

Het uitgangspunt van de kerkelijke leer is dat het menselijke leven begint bij de conceptie, de bevruchting. Dit is een gegeven waar ook de meeste natuurwetenschappers geen probleem mee hebben. De bevruchte eicel bevat al het genetische materiaal dat voor verdere ontwikkeling nodig is. De chromosomenstructuur is na de bevruchting compleet en is specifiek menselijk qua aantal, vorm en functioneren.

De kennis over embryonale ontwikkeling is in de laatste decennia enorm toegenomen. Dit heeft onmiskenbaar bijgedragen tot meer inzicht in de aard van een abortus, die in Nederland is toegestaan tot 24 weken. Maar wat betekent eigenlijk 24 weken voor een embryo? Vanaf week 3, na de implantatie in de baarmoeder, begint de vorming van het centrale zenuwstelsel, het hart en het maag-darmsysteem. Armen en benen worden zichtbaar vanaf week 5, waarin tevens de vorming van de ogen, lippen en neus begint. Vanaf week 7 heeft het embryo een eigen bloedsomloop en begint het te bewegen en te reageren op zijn omgeving in de baarmoederzak.

Na de 9de week wordt het embryo een foetus genoemd. Op het einde van het eerste trimester (na 12 weken) hebben de meeste organen en weefsels zich gevormd en worden rode bloedcellen geproduceerd in de lever.



Het gezicht is welgevormd en de ogen bijna geheel ontwikkeld. In de mannelijke foetus begint de productie van testosteron in de testes. Tussen week 13 en 16 groeit het spierweefsel verder uit en verharden de botten zich. De foetus maakt actieve bewegingen. Rond week 20 begint hij te horen. De geslachtsorganen zijn zichtbaar op de echo.

De instructie *Donum vitae* ("het geschenk van het leven") legt uit waarom het menselijke leven vanaf de conceptie absolute beschermwaardigheid verdient en overstijgt daarmee de natuurwetenschappen: "De mens is het enige schepsel op aarde dat God heeft gewild voor zichzelf en de geestelijke ziel van iedere mens wordt rechtstreeks geschapen door God; zijn hele wezen draagt het beeld van de Schepper"? Dit is een inzicht dat men al in het Oude Testament kan terugvinden: "Voordat ik u in de moederschoot vormde, koos ik u uit; voordat ge geboren werd, bestemde ik u voor Mij" (Jer. 1,5).

Het is om deze reden en tevens vanwege de onschuld van het ongebornen kind dat het menselijke wezen gerespecteerd dient te worden en behandeld als een persoon vanaf het moment van de conceptie, zo stelt de encycliek *Evangelium vitae*. Dit neemt niet weg dat paus Johannes Paulus II erkent dat voor een vrouw een abortus vaak een pijnlijke beslissing is, ingegeven vanuit een verlangen om andere waarden te beschermen, zoals haar eigen gezondheid of de levensstandaard van de overige gezinsleden. Soms wordt zelfs gevreesd dat het kind in zulke condities zou moeten leven dat het beter zou zijn wanneer het niet geboren werd. Toch kunnen deze redenen, hoe serieus en tragisch ze ook zijn, niet het doden van een onschuldig menselijk wezen rechtvaardigen (8).

Wanneer een ernstig ziek kind ter wereld komt, zou dezelfde norm moeten gelden, waarbij indien mogelijk palliatieve zorg wordt toegepast. Zelfs palliatieve sedatie kan soms aan de orde zijn wanneer de pijnbestrijding niet helpt. In dergelijke gevallen wordt het bewustzijnsniveau van een terminaal zieke baby verlaagd met behulp van medicatie, zodat het kind de pijn niet meer ervaart. Dit kan leiden tot een versnelling van het stervensproces. Soms, wanneer er geen enkele behandeling beschikbaar is of wanneer de behandeling gepaard zou gaan met onaanvaardbare neveneffecten, is er voor artsen en familie geen andere mogelijkheid dan het sterven van het kind te aanvaarden. Palliatieve sedatie is echter niet hetzelfde als actieve levensbeëindiging. Dit laatste wordt door de katholieke leer als onaanvaardbaar beschouwd (9).

Abortus en pastoraat

Bij verreweg de meeste beslissingen rondom abortus is er geen sprake van de extreme situatie van een terminaal ziek kind. Dit neemt niet weg dat de beslissing om een abortus te laten uitvoeren voor veel vrouwen in moeilijke omstandigheden wordt genomen. Als vluchteling, als tiener, of in de steek gelaten door de partner, voelen velen zich gedwongen tot een dergelijke radicale en onherroepelijke ingreep. Het is dan ook niet verwonderlijk dat de meeste vrouwen zeggen zich opgelucht en tevreden te voelen na een ingreep. Toch is er ook een groep vrouwen die kampt met (ernstige) psychologische problemen na een abortus, soms zelfs jaren later. Als verschijnselen worden genoemd: depressie, schuldgevoelens, angst, verdriet en spijt, zo blijkt uit onderzoek van het "Prof. dr. G.A. Lindeboominstituut" (10). De onderzoekers doen de aanbeveling dat huisartsen meer informatie verschaffen over gevolgen, risico's en alternatieven voor abortus en dat eveneens de nazorg meer aandacht krijgt.

Niet alleen de huisarts, de verpleegkundige of maatschappelijk werker van de kliniek kan een rol spelen in het besluitvormingsproces van de vrouw, al dan niet samen met haar partner. Ook de pastor kan worden geraadpleegd, als het gaat om het overwegen van de ethische aspecten, maar ook om te kijken naar concrete alternatieven. We zagen reeds dat dit in de consultatiegesprekken in abortusklinieken en ziekenhuizen vaak niet of niet grondig genoeg gebeurt. Het is daarom onwaarschijnlijk dat in al deze gevallen vrouwen zelf hebben



gekeken naar de diverse mogelijkheden van professionele en financiële steun bij de opvoeding, naar ondersteuning door anderen uit de naaste omgeving of naar de mogelijkheid van adoptie. Tijdens een consultatie of in een pastoraal gesprek kunnen deze mogelijkheden verder worden verkend, al dan niet bijgestaan door andere professionals en/ of in aanwezigheid van dierbaren van de vrouw.

In een dergelijk gesprek kan er tevens aandacht zijn voor de positie van de man. Ook hier zijn weer allerlei situaties mogelijk. Uiteraard zijn er gevallen denkbaar waarbij het voor de vrouw moeilijk te aanvaarden zou zijn wanneer de man betrokken wordt bij de besluitvorming, bijvoorbeeld wanneer zij al haar zinnen heeft gezet op een abortus, wanneer de relatie inmiddels is beëindigd of wanneer de verwekker niet de vaste partner is. Helaas zijn er ook vrouwen, zo blijkt opnieuw uit het evaluatieonderzoek, die hun partner niet mededelen dat ze in verwachting zijn. Blijft staan dat beide verwekkers een verantwoordelijkheid dragen ten aanzien van het ongeboren leven.

Het komt ook voor dat de vrouw de zwangerschap wél wil uitdragen, maar dat de partner dit tracht te voorkomen of dat hij zich aan zijn verantwoordelijkheid wil onttrekken. Als blijkt dat de vrouw onder druk wordt gezet door de partner of de familie en zij dus niet in vrijwilligheid handelt, dan mag een abortus niet plaatsvinden. De vertrouwenspersoon van de kliniek of het ziekenhuis moet in een dergelijk geval doorverwijzen naar een hulpverlenende instantie. Helaas gebeurt het wel dat vrouwen hun twijfel verborgen houden en de arts meent haar met een abortus ter wille te zijn.

Wanneer de man ontkent de vader te zijn, dan zijn er twee juridische procedures mogelijk: de vaderschapsactie en de gerechtelijke vaststelling van het vaderschap (11). In Nederland heeft de vader (verwekker) van het kind de plicht bij te dragen in de kosten van levensonderhoud tot het kind 21 jaar is. Met een vaderschapsactie kan de vrouw bewerkstelligen dat de vader onderhoud of alimentatie gaat betalen. Bij de gerechtelijke vaststelling van het vaderschap wordt de man niet alleen onderhoudsplichtig, maar kan er tevens een omgangsregeling getroffen worden. De moeder behoudt normaliter wel alleen het gezag over het kind. In beide procedures kan DNA-onderzoek worden ingezet om het vaderschap van de man te bewijzen of te ontkrachten. Met deze methode kan het vaderschap doorgaans met 100% zekerheid worden uitgesloten, dan wel met 99,99% waarschijnlijkheid worden aangetoond (12).

Een pastor kan ook worden geconfronteerd met een vrouw die reeds een abortus heeft ondergaan en naar hem toekomt voor hulp of advies, hetzij in de context van het sacrament van boete en verzoening hetzij in een pastoraal gesprek. Het is hierbij van belang dat de pastor begrip toont voor de emotionele en psychologische kant van het verwerkingsproces, zonder de ware aard van de daad zelf te verdoezelen. Bij ernstige psychologische effecten zal hij moeten doorverwijzen.

In een dergelijk pastoraal gesprek kan een – klassieke – spanning optreden tussen de leer enerzijds en het tonen van empathie voor de persoon anderzijds. De pastorale constitutie *Gaudium et spes* van het Tweede Vaticaans Concilie heeft een treffende passage over de morele dimensie van handelingen zoals abortus in relatie tot christelijke naastenliefde: “Deze liefde en welwillendheid moeten ons natuurlijk niet onverschillig maken voor de waarheid en het goede. Meer nog, juist de liefde drijft de leerlingen van Christus ertoe om de heilzame waarheid aan alle mensen bekend te maken. Maar men dient een onderscheid te maken tussen de dwaling, die altijd te verwerpen is, en de dwalende, die steeds de waardigheid van het persoon zijn behoudt, ook wanneer hij zich laat verleiden tot valse of minder juiste religieuze opvattingen. God alleen is de rechter en doorvorser van de harten en daarom verbiedt Hij ons over iemands innerlijke schuld een oordeel te vellen. De leer van Christus verlangt van ons, dat wij ook onrecht en belediging vergeven ... ” (13). Bij de morele beoordeling van de daad dienen ook altijd de omstandigheden en intenties in ogenschouw genomen te worden die tot de handeling hebben geleid, ook al is die daad in zichzelf niet goed te praten.



Conclusie

De omstandigheden in Nederland zijn zodanig, dat de abortuspraktijk steeds verder is gemedicaliseerd. Abortus lijkt haast een normale medische handeling te zijn, ook al is de Waz een onderdeel van het Wetboek van Strafrecht. In andere Europese landen, zoals Italië, waar abortus ook is gelegaliseerd, kan de hulpverlening aan zwangere vrouwen en jonge moeders bogen op een uitgebreid netwerk van opvanghuizen en vrijwilligers, die veelal afkomstig zijn uit de katholieke gemeenschap. Het blijkt dat bij 98% van de Italiaanse vrouwen die na de geboorte van een kind een beroep hebben gedaan op deze hulpverlening, het kind uiteindelijk bij de moeder kan blijven. In Nederland wordt de hulpverlening meer individueel afgestemd door organisaties als de VBOK, de Stichting Ambulante FIOM en Schreeuw om leven. Door de grote culturele diversiteit in Nederland en de veelheid aan instanties en regelingen vallen er mensen tussen de wal en het schip. De regering heeft gelukkig ingezien dat de hulpverlening inderdaad een extra impuls nodig heeft, zo blijkt uit het regeerakkoord. Er is dan ook hoop dat alternatieven voor abortus de komende jaren structureler worden ontwikkeld en dat zo een begin wordt gemaakt met een langverwachte trendbreuk.

Noten

1 J.K.M. Gevers – M.R.M. Visser et al., in opdracht van ZonMw, *Evaluatie Wet afbreking zwangerschap*, Amsterdam 2005.

2 *Ibid*, p. 83.

3 Uitgezonden op 11 december 2006.

4 Brief aan de Tweede Kamer met nr. KST109964, d.d. 7 september 2007, p. 14.

5 Cf. noot 1, p. 85.

6 Didachè, 11,2.

7 *Donum vitae*, nr. 5.

8 *Evangelium vitae*, n. 58, cf. *De abortu procurato*, nr. 14.

9 Over dit onderwerp heeft de huidige aartsbisschop Mgr. W.J. Eijk in 2005 een artikel geschreven: *Actieve levensbeëindiging van pasgeborenen ethisch onacceptabel*, in: *RKKerk.nl*, 29 juli 2005.

10 T.W. van Laar-Jochensen et al., *Psychische problematiek bij vrouwen na abortus provocatus en de rol van de huisarts*, Prof.dr. G.A. Lindeboominstituut, Ede 2006.

11 Meer informatie over beide procedures is te vinden in de brochure van de Stichting Ambulante Fiom, *Leuk om jong moeder te zijn? Praktische informatie voor jong zwangeren en jonge moeders*, Den Bosch 2005.

12 A. Heida, "Vaderschapsprocedures en DNA-onderzoek", in: *Tijdschrift voor familie- en jeugdrecht*, vol. 24, 2002, pp. 122-129.

13 *Gaudium et spes*, nr. 28.

Ward Biemans (Gilze-Rijen 1971) is jezuïet, in juni 2007 afgestudeerd in de moraaltheologie aan de Gregoriaanse Universiteit in Rome. Zijn afstudeerscriptie is getiteld: *Abortion: new ways to bridge the divide? A case study of the abortion praxis in the Netherlands*. Hij is momenteel woonachtig te Delft.

Vaticaan veroordeelt kloonexperiment

Katholiek Nieuwsblad, 21 januari 2008

[KatholiekNieuwsblad](#)

Het Vaticaan heeft opnieuw het klonen van menselijke embryo's scherp veroordeeld. Aanleiding waren berichten over geslaagde experimenten met het klonen van menselijke embryo's, meldt Reuters. "Dit behoort



tot de meest immorele handelingen, ethisch gezien,” reageerde monseigneur Elio Sgreccia, president van de Pauselijke Academie voor het Leven. “Er is zelfs geen – ik zal het woord rechtvaardiging niet gebruiken, want het is nooit gerechtvaardigd – voorwendsel iets nieuws te vinden,” vertelde hij Radio Vaticaan.

Volgens Sgreccia is het kloononderzoek overbodig, omdat er gelijkaardig onderzoek voortgang maakt zonder het risico menselijke embryo's te vernietigen. Hij reageerde op een Amerikaans bedrijf dat liet weten vijf menselijke embryo's te hebben gekloond met de techniek die in 1996 ook was toegepast op het schaap Dolly. De vijf embryo's zijn vernietigd om te onderzoeken of het wel echte klonen waren, aldus het bedrijf.

Dat hoop met het klonen van embryo's stamcellen te kunnen creëren om daarmee levensbedreigende aandoeningen te genezen. Deze stamcellen worden onttrokken aan menselijke embryo's die daarmee sterven.

Inmiddels is er aanzienlijk grotere vooruitgang geboekt met het gebruik van zogenaamde adulte stamcellen, waarvoor geen embryo's hoeven te worden gebruikt.

Monseigneur Sgreccia zei dat hij niet kon begrijpen waarom sommige wetenschappers menselijke embryo's willen gebruiken als er ook andere bronnen van stamcellen beschikbaar zijn.

“Je weet niet meer of dit een spelletje is... uitsluitend vanuit van de wens om te experimenteren op mannen en vrouwen,” zei monseigneur Sgreccia. (KN/CNA)

Overgenomen met toestemming van Katholiek Nieuwsblad.

Amnesty gaat voor strafvrije abortus

Katholiek Nieuwsblad, 24 augustus 2007

KatholiekNieuwsblad

De algemene vergadering van Amnesty International heeft besloten dat het streven naar strafvrije abortus tot haar beleid behoort. Zij zal zich inzetten om toegang tot abortus mogelijk te maken. Ook beschouwt zij abortus in geval van verkrachting, incest en bij gevaar voor het leven van de vrouw als een mensenrecht.

De algemene vergadering vond van 11 tot 17 augustus plaats in Mexico-Stad. Er namen 400 afgevaardigden uit 75 landen aan deel.

Het besluit betekent een fundamentele koerswijziging van de 46 jaar geleden opgerichte organisatie. Tot voor kort nam de in 1961 door Peter Benenson opgerichte organisatie ten aanzien van abortus een neutraal standpunt in. Benenson werd in 1966 katholiek en zijn initiatief kreeg sindsdien alle steun van het Vaticaan.

In april besloot het uitvoerend orgaan van Amnesty het nieuwe beleid door te voeren, maar gaf daar nog geen richtbaarheid aan in afwachting van de algemene vergadering. In een verklaring van vrijdag zegt AI: “Amnesty International verbindt zichzelf aan een versterkte inzet ter voorkoming van ongewenste zwangerschappen en andere factoren waardoor vrouwen hun toevlucht tot abortus zoeken en bevestigt haar politiek op bepaalde aspecten van abortus (de ondersteuning van decriminalisering van abortus, toegang tot postabortus-gezondheidszorg, de verdediging van het recht van vrouwen op abortus, binnen een redelijke termijn, wanneer hun gezondheid of mensenrechten in gevaar zijn), met nadruk dat vrouwen en mannen hun seksuele en reproductieve rechten vrij van dwang, discriminatie en geweld moeten kunnen uitoefenen.”

Het besluit van Amnesty brengt katholieken in een gewetensconflict. Het Vaticaan heeft al laten weten dat



gelovigen niet langer lid kunnen blijven van de organisatie. Begin juni waarschuwde curiekardinaal Renato Martino voor de “onvermijdelijke consequenties” van de koerswijziging. Katholieken kunnen de organisatie niet langer financieel ondersteunen, aldus Martino. Zelfs de beperkte instemming met abortus onder bepaalde omstandigheden “maakt het onschuldige kind in de baarmoeder tot een vijand, een ‘ding’ dat moet worden geëlimineerd”.

De bisschop van East Anglia, Michael Evans, heeft daags na de bekendmaking zijn 31-jarige lidmaatschap opgezegd. “Amnesty wil haar beleid verder ontwikkelen, maar zelfs met dit beperkte besluit wordt het voor katholieken erg moeilijk lid te blijven of haar financieel te steunen”, stelt Evans in een verklaring. “Dit betreurenswaardige besluit (van AI) zal zeker leiden tot verdeeldheid onder de leden en het belangrijke werk ondermijnen. Van alle mensenrechten is het recht op leven fundamenteel. Iedere steun voor abortus compromitteert ten diepste de inzet voor de bescherming van de humaniteit.” De bisschop verwijst naar de preambule van de in 1989 bekrachtigde Internationale Conventie van de Rechten van het Kind, die stelt dat het kind “bijzondere bescherming en zorg toekomt, waaronder passende rechtsbescherming zowel voor als na de geboorte”.

Bisschop Evans betreurt de koerswijziging ten diepste en blijft de originele doelstelling, de bescherming van gewetensgevangenen, van harte toegewijd.

Overgenomen met toestemming van [Katholiek Nieuwsblad](#).

Een kleine imperfectie

Geïsoleerde schisis geen reden voor abortus
Medisch Contact, 29 juni 2007



door dr. A.B. Mink van der Molen, plastisch chirurg, Wilhelmina Kinderziekenhuis (onderdeel UMCU) te Utrecht, lid schissteam van het WKZ

Een lip- of gehemeltepleet bij een kind is tegenwoordig al in een vroeg stadium van de zwangerschap zichtbaar. Er zijn ouders die om die reden een abortus overwegen. Dat betekent dat een gezond kind met uitzicht op een vrijwel normaal en gelukkig leven wordt geaborteerd.

Botsing Amnesty en Rome over abortus

Katholiek Nieuwsblad, 22 juni 2007
door Ben van de Venn

[KatholiekNieuwsblad](#)

Als Amnesty International abortus inderdaad als mensenrecht gaat erkennen, is een conflict met de katholieke Kerk niet te vermijden. Naast prestigeverlies zal dat de organisatie ook een flink verlies van donateurs kosten.

Bestaat er zoiets als een recht op abortus? Paus Johannes Paulus II heeft in zijn encycliciek *Evangelium vitae* uit 1995 een ondubbelzinnig antwoord gegeven. “In de zekerheid dat ik het authentieke gevoel verwoord van



ieder zuiver geweten”, schrijft hij, verhef ik mijn stem tegen “alles wat tegen het leven ingaat, zoals alle soorten van moord, uitroeiing, abortus, euthanasie en vrijwillige zelfmoord”.

Dit standpunt van de Kerk is even bekend als blijvend. Verrassend is daarom de heftigheid waarmee Amnesty International reageert op een uitspraak van kardinaal Renato Martino. De voorzitter van de pauselijke Raad voor Vrede en Gerechtigheid heeft katholieken opgeroepen voorlopig terughoudend te zijn met financiële steun aan AI. Want het lijkt er sterk op dat de mensenrechtenorganisatie abortus wil gaan onderbrengen in het lijstje rechten waar zij voor strijdt.

De kritiek van de kardinaal is niet nieuw. Een jaar eerder al waarschuwde hij de organisatie voor haar abortusstandpunt. Sinds 2005 denkt de directie van AI naar eigen zeggen al na over haar gebruikelijke neutrale houding inzake abortus. Afgelopen april heeft het Uitvoerend Comité besloten zich er wereldwijd voor in te zetten dat vrouwen die een abortus ondergaan, daarvoor niet gestraft worden. Bovendien hebben vrouwen, vindt het Comité, na verkrachting, incest en bij levensgevaar van de vrouw een recht op abortus. Over dit ‘decriminaliseren’ van de ingreep zal het hoogste bestuursorgaan, de AI-raad, in augustus een definitieve beslissing nemen.

Het nieuwe voorstel is inderdaad een forse verandering van opstelling. AI werd in 1961 opgericht door de katholieke Brit Peter Benenson. Tot voor kort stelde de mensenrechtenorganisatie zich neutraal op inzake abortus. Een juriste van de organisatie, Widney Brown, schaarde zich onlangs echter achter de nieuwe opstelling, want, oordeelde ze, “het recht op gezondheid van een zwangere vrouw staat hoger dan het recht op leven van de ongeborene”.

Martino veroordeelde het AI-standpunt om zijn willekeurigheid. “Men kan het doden van een kind niet soms juist en soms slecht noemen”, aldus de kardinaal. En natuurlijk zet de prestigieuze club haar geloofwaardigheid op het spel als ze het doden van de meest kwetsbaren gaat verdedigen.

In veel publicaties doet men het voorkomen alsof het vooral gaat om abortus in extreme gevallen, zoals verkrachting en incest. Maar de eisen gaan veel verder. Staten zouden wetten moeten intrekken die abortus strafbaar stellen, en de overheid zou mannen en vrouwen van goede informatie moeten voorzien betreffende seksuele en reproductieve rechten.

Een veelzeggende formulering gebruikt de Nederlandse afdeling van AI in een persbericht. AI heeft zich ferm opgesteld, schrijft de Nederlandse tak, wat de rechten van vrouwen en meisjes betreft “om zonder dreiging of dwang gebruik te maken van hun seksuele en reproductieve rechten”.

Er is geen begrip dat zo dubbelzinnig is en zoveel emoties oproept als “seksuele en reproductieve rechten”. De formulering is ontstaan op de VN-bevolkingsconferentie te Cairo in 1994. Voor het eerst werden bevolkingsvraagstukken hier niet gekoppeld aan echtparen, maar aan vrouwen en jongeren. De toentertijd bestaande verwachting van overbevolking werd gretig opgepikt door bewegingen die tegen het gezin en voor abortus zijn, zoals International Planned Parenthood, Alan Guttmacher Institute, Marie Stopes International. Met lobby en kapitaal wisten zij VN-afdelingen als UNFPA, Wereldbank en zelfs Unicef te doordringen van de noodzaak tot geboortebeperking. Daarmee kwam Cairo in het teken te staan van de vrouw en haar ‘recht’ op abortus. Dat dit niet als zodanig vastgelegd werd, was te danken aan Arabische delegaties, enkele Latijns-Amerikaanse afvaardigingen en het Vaticaan. Met diplomatieke handigheid introduceerde de pro-abortuslobby toen de sindsdien gangbare formule “seksuele en reproductieve rechten van de vrouw”. Een Canadese VN-ganger heeft tegenover delegatieleden van de VS ooit toegegeven dat het niet meer dan een eufemisme is voor anticonceptie en abortus.

De veroordeling van Kardinaal Martino is blijkbaar hard aangekomen bij de mensenrechtenorganisatie. In allerijl



haastte men zich te verzekeren dat donaties van het Vaticaan niet veel voorstellen. Al gaf de vice-secretaris-generaal en woordvoester Kate Gilmore toe dat er zich onder de miljoenen donateurs voor AI veel katholieken bevinden. En voor de volledigheid noemde zij nog even de actiepunten die ook christenen aanspreken: tegen martelen, tegen de doodstraf en voor gerechtigheid, inclusief voor die van vrouwen en meisjes.

Laat AI zich vooral bezighouden met vrouwenhandel, gedwongen prostitutie en seksueel misbruik. Daar kan men zich flink tonen. En bij de beslissing die de AI-raad moet nemen in augustus is het goed de onlangs nog eens uitgegeven verklaring van het Internationale Genootschap voor Mensenrechten (IGFM) voor ogen te houden: het recht op leven is het meest beschermwaardig en mensenrecht nummer een.

Overgenomen met toestemming van [Katholiek Nieuwsblad](#).

Excommunicatie bij abortus blijft spelen

Katholiek Nieuwsblad, 25 mei 2007

[KatholiekNieuwsblad](#)

De vragen rond de excommunicatie van pro-abortuspolitici blijven spelen, ondanks de merkwaardige gang van zaken rond de uitspraken van paus Benedictus XVI tijdens zijn reis naar Brazilië. In een gesprek met het Population Research Institute heeft kardinaal Oscar Andres Rodriguez Maradiaga van Tegucigalpa gezegd dat pro-abortuspolitici geen communie mogen ontvangen.

In een interview met Time magazine stemt de kardinaal in met de uitspraak van de paus dat pro-abortuspolitici excommunicatie verdienen. "Het is kerkelijk wet dat iedereen die voor abortus ijvert geëxcommuniceerd is. Dat heeft de paus niet uitgevonden. Als je voor abortus bent, sta je buiten de gemeenschap van de Kerk. Het was noodzakelijk dat te zeggen. Er zijn in Mexico mensen die zeggen: 'Ik ben katholiek en ik steun het recht op abortus.' Dat is absoluut met elkaar in tegenspraak. Als leraar van de Kerk heeft de paus de verantwoordelijkheid iets te zeggen wanneer iets fout gaat."

Op de vraag of hij ermee instemt dat politici de communie wordt onthouden, zegt Maradiaga: "Dat is een ander punt. Want wie ben ik om iemand de heilige communie te weigeren? Dat kan ik niet. Het is de traditie van de moraaltheologie dat zelfs wanneer ik weet dat iemand in zware zonde leeft, ik geen publieke actie tegen hem mag nemen. Dat zou een schandaal wekken. Ja, hij zou zelf niet [ter communie] moeten gaan, maar ik kan het hem niet onthouden."

Later zei de kardinaal in een interview met CNA dat zijn uitspraken anders moeten worden verstaan. "Een politicus die openlijk abortus steunt, excommuniceert zichzelf. Het is geen kwestie van ter communie gaan of niet. Hij heeft al zware schade toegebracht aan de kerkelijke geloofsgemeenschap, aan de gemeenschap van het morele leven, en daarom stelt de persoon een daad die tegengesteld is aan wat hij zegt te geloven", aldus de kardinaal.

"Dat betekent dat wij het hebben over een persoon die een afgebroken tak is geworden van de levensboom van de Kerk. Een dorre tak die zijn vitale levenssap heeft verloren en iets doet wat een leugen is. Iemand die tegen het leven is en duidelijk ingaat tegen de boodschap van de Heer, zoals een voorstander van abortus, kan niet in gemeenschap zijn met de heilige Moederkerk."

"Daarom, indien iemand het verlangen ter communie te gaan misbruikt als rechtvaardiging, is dat het slechtste



wat je kunt doen, omdat hij een daad stelt die tegensprekt wat men zegt te geloven", stelt de kardinaal.

Bovendien "stelt een recente verklaring van de Heilige Stoel duidelijk dat wanneer alle voorzorgsmaatregelen hebben gefaald, of niet mogelijk waren, en de persoon in kwestie met obstinate volharding ter communie wil gaan, de bedienaar van de heilige communie die moet weigeren". (KN/CNA)

Overgenomen met toestemming van [Katholiek Nieuwsblad](#).

Een alternatief voor anticonceptie en abortus

Katholiek Nieuwsblad, 11 mei 2007

door Luc Kiebooms, arts te Genk

[KatholiekNieuwsblad](#)

Er moet veel meer aandacht komen voor het bevorderen van de vruchtbaarheidsbeleving van vrouwen én mannen. Die kan bijdragen aan stabielere gezinslevens en een verkleining van het 'abortusdrama'.

Ruim 33.000 abortussen geregistreerd in Nederland en zo'n 18.000 in België is niet niks. De Nederlandse cijfers zijn dan nog opgepoetst door de 'overtijdbehandeling'. In harde euro's uitgedrukt zijn de kosten voor abortus in België jaarlijks vijf miljoen euro voor verwijzingen naar o.a. Nederland voor ongeveer 20.000 abortussen. Tegelijk wordt 15 miljoen euro uitgegeven aan medisch geassisteerde vruchtbaarheidsbehandelingen, goed voor 2000 kinderen per jaar. Dit is de prijs van 'zelfbeschikking': het nutteloos vernietigen van tienmaal zoveel kinderen dan er met veel inspanningen en kosten tot leven worden gebracht (overigens ook ten koste van de vernietiging van minstens 10.000 embryo's).

Lichtzinnig

De 'noodsituatie' is herleid tot 'een vrouw die geen kind wil'. Misschien moet toch wat scherper onder de aandacht worden gebracht dat ondanks de massale propaganda voor en het gebruik van anticonceptie nog steeds de helft van de vrouwen die om een abortus verzochten, geen anticonceptie had gebruikt, terwijl de andere helft zegt dat die niet werkte. Dit leren de werkzaamheden van een Belgische parlementaire commissie. Het is dus niet bewezen dat 'anticonceptie abortus terugdringt'. Het tegendeel wordt vastgesteld in de cijfers. Trouwens, de instructies op gebied van gebruik van anticonceptie in de abortuscentra zelf lijken de inefficiëntie aan te tonen, gezien het recidief karakter van abortus: veel vrouwen ondergaan het tweemaal en zelfs driemaal. Waarom wordt anticonceptie dan aangeprezen als dé (enige) oplossing? Waarom wordt het gebruik van anticonceptie gelijkgesteld met een verantwoorde vruchtbaarheidsbeleving?

In de (Belgische) parlementaire commissie werd daarom een bijkomend advies aan het anticonceptiegebruik toegevoegd. Deze bestaat uit twee facetten: enerzijds het algemeen aanleren bij jonge meisjes en vrouwen van vruchtbaarheidsbewustzijn en verantwoord ermee omgaan, anderzijds een grondige evaluatie van de counseling die met name een waardig alternatief voor abortus moet aanbieden, zoals de wet voorschrijft.

Dit advies gaat uit van de vaststelling dat 96,5 procent van de vrouwen die zich voor een eerste consult in een abortuscentrum meldt, ook effectief een abortus ondergaat. Nochtans zouden daar twee aspecten, vrije wil en een alternatief voor abortus, grondig moeten worden doorgenomen.

Hoe vrij zijn deze vaak buitenlandse vrouwen die door mannen worden gedwongen? Welk alternatief wordt aangeboden voor de grootste groep die zich bijvoorbeeld in financiële of relationele moeilijkheden bevindt? Hoe verklaart men de belangrijke toename van abortus van een tweede kind?



De lichtzinnige verwijzing door huisartsen die zelfs de moeite niet nemen de 'vrije wil' van de vrouw te onderzoeken, noch een echt alternatieve oplossing voor abortus te vinden, is dramatisch.

Eerbied

Vruchtbaarheidsbewustzijn betekent een individuele begeleiding die het meisje ertoe brengt haar eisprong en de vruchtbaarheid echt te ervaren. Dit moet ingebed zijn in een klimaat van eerbied voor de vruchtbaarheid als gave en opgave. Ook de jongens moeten erbij betrokken worden, opdat ze op een positieve manier vruchtbaarheid benaderen. Dit houdt in dat elk meisje echt haar verantwoordelijkheid over haar eigen vruchtbaarheid kan en dan ook moet opnemen. We zijn hier ver van het huidige model van anticonceptiepropaganda en doe-maar-raak-zolang-het-geen-kwaad-kan, lees: zwangerschap veroorzaakt.

Het spijtige is dat de overgrote meerderheid van opvoeders en ook geneesheren slechts pil en condoom kennen, en niet in staat zijn individuele begeleiding voor vruchtbaarheidsbewustzijn te verschaffen. Ook binnen onze gezinnen is deze kennis niet aanwezig omdat vrouwen en moeders vanaf het prille begin als het ware worden volgestopt met de pil. Dit belet uiteraard alle toegang tot het verantwoord samen beleven van de eigen vruchtbaarheid in het jonge gezin. Nochtans zou deze (positief) beleefde ervaren vruchtbaarheid gunstig kunnen inwerken op de vrouwen die zich aanbieden voor abortus en die hoe dan ook geen anticonceptie namen of zullen nemen. Verder kan een dergelijk vruchtbaarheidsbewustzijn aanleiding zijn tot voortdurende dialoog met de partner, liefst man of vader, over een bewust samen beleven van de vruchtbaarheid, op verantwoorde wijze en met eerbied voor elkaars lichaam. Zo kan Natural Family Planning (zie www.nfp.be of www.nfp-europe.org) een bijdrage zijn tot een stabiel gezinsleven en, laat ons hopen, tot een verkleining van het abortusdrama.

De omvang van abortus en de banalisering ervan bedreigen de leefbaarheid van onze samenleving. Dan spreken over een 'recht' ligt toch wel erg moeilijk. Dan een project 'abortusboot' opzetten, is al helemaal niet te verstaan. Bovengeschetst alternatief is niet gemakkelijk en strijkt tegen de haren in, maar verder afglijden zal met het huidige aanbod niet worden tegengegaan. In tegendeel.

Overgenomen met toestemming van [Katholiek Nieuwsblad](#).

Abortus provocatus in Nederland: redenen om gerust te zijn?

Pro Vita Humana, 2007, 14 (1/2), p. 025-028

door mgr.dr W.J. Eijk, bisschop van Groningen, arts en moraaltheoloog



In oktober vorig jaar verscheen de rapportage van de Inspectie voor de Gezondheidszorg over de zwangerschapsafbrekingen die in 2005 in ons land zijn verricht. In het begeleidend schrijven waarmee het rapport aan de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport is aangeboden, staat de conclusie te lezen dat de huidige registratie van zwangerschapsafbrekingen op onderdelen te wensen overlaat en worden aanbevelingen tot verbetering ervan gedaan. Het totale aantal zwangerschapsafbrekingen stabiliseert in de afgelopen jaren. Voorts komt de Inspectie tot de bevinding dat de zorgvuldigheidsvereisten voor het verrichten van een abortus



provocatus, zoals vastgelegd in de Wet afbreking zwangerschappen en het Besluit afbreking zwangerschappen goed worden nageleefd. Is er bijgevolg alle reden om gerust te zijn?

1. De cijfers

In 2005 ging het om 32.982 abortussen (inclusief overtijdbehandelingen), dat wil zeggen 1,1% minder dan het aantal abortussen in 2004, zo wordt in de samenvatting vermeld. (1) Op het eerste gezicht een vooruitgang. In 1980 lag het totale aantal geregistreerde abortussen op 56.400. Dit daalde tot 28.685 in 1995, waarna in 2000 een stijging optrad tot 33.335. Sindsdien varieert het aantal abortussen tussen de $\pm$ 33.000 à 34.000 per jaar. (2) Het lijkt er in eerste instantie niet op dat na het van kracht worden van de Wet afbreking zwangerschap in 1984 het aantal abortussen is toegenomen.

Een andere analyse van het totale aantal levert echter belangrijke aanvullende informatie op. Het blijkt dat de daling van het totale aantal vooral neerkomt op de afname van het aantal in het buitenland (waaronder Duitsland, België/Luxemburg en Spanje (3)) woonachtige vrouwen dat in ons land een abortus provocatus ondergaat. Hun aantal is van 36.700 in 1980 drastisch gedaald tot 4.200 à 4.300 in de afgelopen jaren. Dit houdt in dat het aantal Nederlandse vrouwen dat abortus laat plegen, is gestegen: van 19.700 in 1980 tot 28.738 in 2005. Ook dit getal heeft zich sinds 2000 gestabiliseerd. Het laatste lijkt geruststellend en dat zou ook gelden voor het Nederlandse abortuscijfer (het aantal abortussen per 1000 in Nederland woonachtige vrouwen in de vruchtbare leeftijd, 15-44 jaar), dat licht is gedaald: in 2005 bedroeg het 8,6, dat is 0,1 minder dan in 2004. (4) Overigens varieert het abortuscijfer van 2002 tot 2005 tussen de 8,5 en 8,7. Men kan dus niet spreken van een daling die zich doorzet.

Genoemde getallen moeten echter worden afgezet tegen een ander gegeven, namelijk het feit dat het aantal levend geboren kinderen in Nederland sterk is gedaald in de afgelopen jaren (van 200.297 in 2003 naar 187.884 in 2005) als gevolg van het feit dat minder vrouwen zwanger worden. Dit zou naar verwachting met een navenante daling van het aantal abortussen gepaard moeten gaan, maar dat blijkt niet het geval. De abortusratio (het aantal abortussen per 1000 levendgeborenen) is toegenomen: van 93 in 1990 tot 153 in 2005. Parallel hieraan steeg het aantal abortussen per 100 zwangerschappen: van 9,9 in 1995 tot 13,3 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, als we kijken naar het aantal levendgeborenen en het aantal zwangerschappen. (5)

Vaak wordt erop gewezen dat het aantal abortussen in Nederland tamelijk laag is in vergelijking met diverse andere landen. De abortusratio in Nederland is vergelijkbaar met die in België, Ierland, Spanje en Zwitserland (tussen $\pm$ 7,0 en $\pm$ 9,0). Hiertegen steken landen als Australië, Bulgarije, Hongarije, Nieuw-Zeeland, Verenigde Staten en Zweden met een abortusratio van rond of boven de 20,0 ongunstig af. In de Russische Federatie ligt de abortusratio zelfs boven de 50,0. (6) Waarschijnlijk zijn diverse factoren verantwoordelijk voor deze verschillen. Sociaal-economische factoren hebben een groot aandeel.

Tevens wordt een laag abortuscijfer toegeschreven aan het gebruik van anticonceptiva. In Nederland krijgen meisjes vanaf 13 à 14 jaar vaak de anticonceptiepil voorgeschreven. Dit zal zeker bijdragen aan de vermindering van het aantal tienerzwangerschappen. (7) Nog afgezien van de principiële bezwaren tegen anticonceptie rijst de vraag of men daarmee geen hoge prijs betaalt voor de vermindering van het abortuscijfer: de verstrekking van anticonceptiva aan jeugdigen kan door hen worden opgevat als een vrijbrief voor het aangaan van seksuele betrekkingen op een leeftijd waarop zij aan een integratie van hun seksualiteit in de blijvende liefdesband van het huwelijk nog niet toe zijn. Dat kan hun groei op dit gebied in de weg staan. In dit verband is het tevens zaak het verleden niet uit het oog te verliezen: eerst vond de invoering van de pil plaats aan het begin van de jaren zestig. Dit leidde in de tweede helft van dat decennium tot de roep om de

legalisering of het toestaan van abortus provocatus in het geval dat anticonceptie had gefaald. Het fenomeen van de ongewenste zwangerschap kreeg juist door de invoering van de hormonale anticonceptie extra nadruk.

2. Naleving van de wet afbreking zwangerschap

Een andere conclusie van de evaluatie is dat de Wet afbreking zwangerschap in het algemeen goed wordt nageleefd. De verplichte beraadtermijn van vijf dagen (Waz art. 3) is weliswaar in verreweg de meeste gevallen in acht genomen, maar in 1.247 gevallen was dat niet het geval. Een groot deel daarvan betrof niet als zodanig separaat geregistreerde overtijdbehandelingen waarvoor geen beraadtermijn geldt. (8) Bovendien waren er enkele gevallen waarin abortus plaatsvond binnen een termijn van 6 dagen om een dreigend gevaar voor het leven of de gezondheid van de moeder af te wenden (vgl. art. 16,2). Exacte getallen hieromtrent verstrekt de rapportage echter niet. Een definitieve conclusie valt daardoor niet te trekken.

Ten aanzien van andere zorgvuldigheidsvereisten kan men echter gereede vragen stellen bij de rapportage. De Waz (art. 5,2,a) vereist dat de arts aan de vrouw verantwoorde voorlichting verstrekt over andere oplossingen voor haar noodsituatie dan een abortus. Het evaluatierapport geeft geen uitsluitsel over de vraag of aan deze plicht is voldaan. Wel wordt aangegeven dat er onvoldoende inzicht is in de frequentie van consultatie van andere deskundigen. In ruim 90% vond geen overleg met andere deskundigen plaats. (9) Aan welke alternatieve oplossingen voor de noodsituatie van de vrouw valt te denken? Factoren die de zwangere vrouw in een noodsituatie kunnen doen belanden, zijn bijvoorbeeld financiële moeilijkheden, problemen met onderdak als zij door haar familie wordt verstoten of door de man die haar zwanger heeft gemaakt in de steek is gelaten, en ook psychische stress. Naast principiële bezwaren tegen abortus provocatus kan men zich afvragen of afbreking van de zwangerschap de enige oplossing voor de noodsituatie van de vrouw is. Financiële bijstand, hulp en opvang bij het zoeken van onderdak, psychologische en ook pastorale begeleiding kunnen de vrouw in staat stellen de zwangerschap uit te dragen. Als zij het kind niet kan of wil houden na de bevalling, kunnen de mogelijkheden voor het afstaan ervan worden bekeken. Het uitdragen van de zwangerschap mag dan onder omstandigheden belastend zijn, het ondergaan van een abortus, zeker een instrumentele, is ook een niet te onderschatten belasting voor de vrouw. In een aantal gevallen draagt zij tot in lengte van jaren daarvan de psychische gevolgen. Het is de vraag of de arts wel alle deskundigheid in huis heeft om de vrouw adequaat in te lichten over de alternatieve mogelijkheden. In de meeste gevallen zal hij daarvoor andere deskundigen moeten raadplegen. Omdat het laatste in ruim 90% van alle abortussen achterwege wordt gelaten, 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 (is dit op basis van de letterlijke tekst van de Wet afbreking zwangerschap strikt formeel niet het geval, dan toch minstens materieel).

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 "indien de noodsituatie van de vrouw die onontkoombaar maakt" (Waz art. 5,1). Nadere criteria voor het vaststellen van een noodsituatie zijn niet gegeven. Die konden dus ook niet worden geëvalueerd. De eis dat abortus alleen plaatsvindt als de zwangerschap de vrouw in een noodsituatie brengt, is de peiler van de Waz. 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 in december 2006 dat drie à vier jaar geleden enkele malen een abortus provocatus wegens schisis (hazenlip) was verricht in het Amsterdams Medisch Centrum. Het ging om een zeldzaamheid, maar de vraag rijst toch of een chirurgisch corrigeerbare afwijking van het ongeborn kind de vrouw in een zodanige 'noodsituatie' kan brengen dat een abortus provocatus gerechtvaardigd is. 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. (10) 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 ongeborn 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. Hoe vaak abortus plaatsvindt vanwege een bij prenatale diagnostiek vastgestelde aandoening of handicap weten we niet, omdat bij de registratie geen onderscheid wordt gemaakt tussen een 'sociale' en een 'medische' indicatie. De samenstellers van de jaarrapportage 2005 van de Wet afbreking zwangerschap pleiten daarom voor verplichte registratie van de indicatiestelling op basis van genoemd onderscheid. (11)

3. Het uitgangspunt van de wet afbreking zwangerschap

De Nederlandse Wet afbreking zwangerschap beoogt een balans te creëren tussen de autonomie van de vrouw en de rechtbescherming van het ongeborn kind. De waarborgen voor het laatste zouden moeten liggen in zorgvuldige besluitvorming. Uit het bovenstaande zou men zich met betrekking tot de zorgvuldigheid de nodige vragen kunnen stellen. Maar daar nog vanaf gezien, is er een fundamenteeler probleem: de autonomie van de vrouw en het leven van het ongeborn kind zijn niet van dezelfde orde:

1. Autonomie of meer algemeen vrijheid mag dan een hogere waarde zijn dan het leven, maar staan blijft dat het leven een fundamentele waarde is: zonder leven is er geen autonomie.
2. Men zou niet de autonomie van de vrouw tegenover het leven van het ongeborn kind, maar tegenover diens autonomie moeten zetten. Dit klinkt veel mensen waarschijnlijk vreemd in de oren, omdat zij – vaak zonder zich er bewust van te zijn – menen dat pas van een mens of menselijke persoon sprake kan zijn als er een rationeel bewustzijn is en een vermogen tot nemen van autonome beslissingen. Dit is de visie van onder meer de populaire en veel gelezen Australische filosoof Peter Singer. Zij impliceert dat ongeborn en pasgeboren kinderen geen menselijke personen zijn met alle rechten van dien. Echter, ook al kunnen geestelijke vermogens zoals het denken en het nemen van autonome beslissingen 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. Ruim tien jaar geleden nam ik deel aan een aflevering van het discussieprogramma Arena over prenatale diagnostiek. Nadat een van de aanwezigen de mogelijkheid van abortus na vaststellen van een afwijkingen van de foetus had geopperd, kwam er direct fel protest van een tiental gehandicapten die eveneens aan het programma deelnamen. Als vóór hun geboorte besloten was hen te aborteren, dan zou dat in ieder geval tegen hun wil zijn geweest. 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 ongeborn kind een mens wiens leven een intrinsieke waarde is en daarom niet moet worden opgeofferd om aan een noodsituatie een einde te maken.
3. Een derde aspect is dat autonomie nooit absoluut is, maar relationeel. Mensen zijn in het realiseren van hun autonomie altijd op anderen aangewezen. Het mag niet zo zijn dat een (tijdelijke) situatie waarin een mens



volkomen afhankelijk van anderen is, zoals die zich bij de zwangerschap voordoet, verleidt tot het volkomen negeren van zijn autonomie.

De Nederlandse Stichting Women on Waves probeert met de abortusboot Aurora overal ter wereld abortus door te drukken, vooral in die landen waar de wet geen abortus toelaat. De Stichting is een groot voorstander van de absolute autonomie van de moeder, maar wijst tevens op de realiteit dat veel vrouwen kiezen voor clandestiene abortus als de mogelijkheid voor een professioneel verrichte abortus (abortus provocatus lege artis) ontbreekt. Van de 46 miljoen abortussen per jaar op wereldschaal wordt waarschijnlijk een 20 miljoen uitgevoerd op onveilige wijze, vaak met vervelende complicaties. (12) Mondiaal gezien blijkt het aantal abortussen niet met het strafrecht samen te hangen. Dit aantal ligt soms hoog in landen met een strenge abortuswetgeving. Dit hangt echter eerder samen met het ontbreken van adequate hulpverlening en opvang voor vrouwen die door hun zwangerschap in moeilijkheden raken, dan door het strafrecht. Legalisering van abortus kan dan alleen maar het creëren van goede hulpverlening aan zwangere vrouwen die ondanks de moeilijkheden de zwangerschap op zich zouden willen uitdragen, ontmoedigen. Een vergelijking kan worden getrokken met de sociale kwestie in de tweede helft van de negentiende eeuw: als iedereen de sociale problematiek maar als de gegeven realiteit had beschouwd en het daarbij had gelaten, was er niets veranderd. Goede opvang en hulpverlening kunnen ook in landen die nu een hoog aantal abortussen kennen, vrouwen van clandestiene abortus weerhouden en ertoe brengen de zwangerschap uit te dragen.

4. Stellingen

1. Het totale aantal abortussen mag dan sinds het van kracht worden van de Wet afbreking zwangerschappen verminderd zijn, dat onder in Nederland woonachtige vrouwen is in dezelfde periode gestegen.
2. Ondanks dat het aantal abortussen zich stabiliseert, is er sprake van een relatieve stijging, gelet op de snelle daling van het aantal levend geboren en het aantal zwangerschappen.
3. Of aan de zorgvuldigheidseis dat de arts aan de vrouw adequate informatie verstrekt over andere oplossingen voor haar noodsituatie dan een abortus wordt voldaan, kan men betwijfelen op grond van het feit dat slechts in een kleine 10% van de gevallen een andere deskundige wordt geconsulteerd.
4. De Wet afbreking zwangerschap valt in essentie niet te evalueren, doordat voor de peiler van deze wet, namelijk de noodsituatie van de vrouw die voor een abortus vereist is, geen nadere criteria zijn gegeven.
5. De Wet afbreking zwangerschap beoogt een evenwicht te bereiken tussen de autonomie van de vrouw en de rechtsbescherming van het ongeboren kind. De autonomie van de vrouw en het leven van het kind zijn echter geen waarden van dezelfde orde die men tegen elkaar kan afwegen.
6. Het feit dat zoveel gehandicapten moeite hebben met abortus provocatus na het vaststellen van aandoeningen van het ongeboren kind door middel van prenatale diagnostiek, zou aanleiding moeten zijn om de autonomie van de moeder ook eens te plaatsen tegenover de in de toekomst tot expressie komende autonomie van het ongeboren kind. Dan vergelijkt men tenminste waarden van dezelfde orde.
7. Autonomie, ook die van de vrouw, is altijd relationeel en nooit absoluut.
8. Dat een mens (tijdelijk) van een ander volslagen afhankelijk is, mag er niet toe leiden dat zijn (toekomstige) autonomie volstrekt wordt genegeerd.

Noten

1. Jaarrapportage 2005 van de Wet afbreking zwangerschap, Den Haag, 2006, p. 7.
2. Ibid., Tabel 1, p. 13.



3. Ibid., Bijlage 1, p. 35.
4. Ibid., p. 16.
5. Ibid., pp. 16-17.
6. Ibid., Tabel 3, p. 18.
7. Ibid., p. 20.
8. Ibid., p. 27; overigens wordt in de rapportage bepleit de overtijdbehandeling ook onder de registratieplicht betreffende abortus provocatus te laten vallen, omdat in tegenstelling tot de periode waarin de Wet zwangerschapsafbreking tot stand kwam, een vroege zwangerschap nu met zekerheid gediagnosticeerd kan worden, Ibid., p. 31.
9. Ibid., Tabel 11, p. 27.
10. W. van der Bles, "Niet handicap maar nood van de vrouw telt," Trouw(2006), 12 december, p. 3; S. Becker, "Prenataal onderzoek voorkomt kindersterfte," Ibid.; W. van der Bles, "Zwangere wordt getest zonder protocol," Trouw (2006), 16 december, p. 4
11. Jaarrapportage 2005 van de Wet afbreking zwangerschap, op. cit., p. 31.
12. World Health Organization, Safe Abortion: Technical and Policy Guidance for Health Systems, Genève, 2003, p. 12 en 14.

Overgenomen met toestemming van Pro Vita Humana.