11
Afschaffing minimale beraadtermijn voor afbreking van zwangerschappen

Aan de orde is de voortzetting van de behandeling van:
- **het Voorstel van wet van de leden Paternotte, Kuiken, Ellemeet en Van Wijngaarden tot wijziging van Wet afbreking zwangerschap in verband met het afschaffen van de verplichte minimale beraadtermijn voor de afbreking van zwangerschappen (35737).**

De **voorzitter**:
Aan de orde is de voortzetting van de behandeling van het wetsvoorstel 35737, het Voorstel van wet van de leden Paternotte, Kuiken, Ellemeet en Van Wijngaarden tot wijziging van de Wet afbreking zwangerschap in verband met het afschaffen van de verplichte minimale beraadtermijn voor de afbreking van zwangerschappen.

De beraadslaging wordt hervat.

De **voorzitter**:
Ik geef het woord aan de heer Paternotte.

□

De heer **Paternotte**:
Dank u wel, voorzitter. Bijzonder veel dank voor de mogelijkheid om vandaag in uw Kamer het woord te voeren. In het traject van een initiatiefwet is het moment van de behandeling in de Eerste Kamer, de verdediging ervan, altijd wel het belangrijkste moment. Dat geldt des te meer omdat het voor mij en voor mevrouw Ellemeet de eerste keer is dat we een initiatiefwet in uw midden mogen verdedigen. Mevrouw Kuiken heeft dat een aantal keren eerder gedaan. Dank daarvoor.

Voorzitter. Het is tegelijkertijd vandaag vier decennia geleden dat er hier een majeure materiële wijziging van de Wet afbreking zwangerschap voorligt. 38 jaar geleden trad de Wet afbreking zwangerschap in werking en er was destijds veel dialoog voor nodig. Dat gold ook voordat die wet in behandeling kwam in 1981. Ik heb even teruggekeken hoe dat debat destijds precies verliep, op 28 april 1981. Het was een bijzonder debat, want er namen een aantal befaamde senatoren aan deel zoals Hedy d'Ancona van de Partij van de Arbeid, Boy Trip, de oud-PPR-minister, Jan van der Jagt, de GPV-fractievoorzitter die hier bijna vijftien jaar zat en altijd met een vlinderdas getooid was, en ook Jan Glastra van Loon. In dat debat sprak mevrouw Leyten-De Wijkerslooth van het CDA haar maidenspeech uit, waarin ze er op wees dat die wet een roerige geschiedenis kende, ook door het feit dat er zes eerdere initiatiefwetten waren geweest die gestrand waren, meestal in de Tweede Kamer en een keer in de Eerste Kamer. Ik citeer haar: "ook mijn fractie realiseert zich zeer wel dat ook zij het onderhavige wetsontwerp heeft te beoordelen in het besef van wat reeds is gezegd en geschreven, ook aan de overzijde van het Binnenhof, en zich bewust van alle pogingen die reeds zijn gedaan om tot een regeling van het abortusvraagstuk te komen, doch die in de Tweede Kamer of in de Eerste Kamer schipbreuk hebben geleden."

Er werd destijds ook uitgebreid gedebatteerd over de verplichte beraadtermijn. PSP-senator Joop Vogt was kritisch. Vergeleken bij de thans gevestigde praktijk gaan we kwalitatief echter wel duidelijk achteruit, zei hij. De vijf dagen bedenktijd kunnen in een aantal gevallen zeer bezwarend zijn, discriminerend voor de vrouw, of ze worden althans door een zeer groot aantal vrouwen zo gezien. De wet werd destijds in uw Kamer aangenomen met 38 stemmen voor en 37 stemmen tegen. Vandaag gaan we graag met uw Kamer in debat over deze wet en over de verplichte beraadtermijn.

Ik wil vanuit deze zijde ook nog mevrouw Gerkens en onze mede-initiatiefnemer de heer Van Wijngaarden allebei beterschap wensen, en alle woordvoerders danken voor hun vragen en de aandacht die ze aan het wetsvoorstel hebben gegeven, ook in de schriftelijke ronde. We zullen uiteraard ons best doen om alle vragen zo goed als mogelijk te beantwoorden.

We zitten hier met z'n drieën, zonder de heer Van Wijngaarden. We zullen alle drie een deel van de beantwoording voor onze rekening nemen, dus ik zal allereerst even het spoorboekje geven. Mevrouw Ellemeet beantwoordt alle vragen met betrekking tot de professionaliteit van de zorg. Daarbij neemt ze ook de vragen mee over wat deze wet precies zal betekenen voor de door te lopen procedure en de taak van de arts. Mevrouw Kuiken zal de vragen beantwoorden die zijn gesteld over het maatschappelijke draagvlak, de rol van de man, die ook aan de orde is geweest, de juridische aspecten — ze zal daarbij ook andere beraadtermijn meenemen die in het debat zijn genoemd, zowel in het medisch domein als in het privaatrecht — en ze zal de vragen beantwoorden over de implementatie van de wetswijziging en over de evaluatie van de wet. Ik begin met het beantwoorden van de vragen over de aanleiding en het beoogde resultaat van onze voorgestelde wetswijziging, de balans in de wet tussen het beschermen van ongeboren leven en de zorgverlening aan vrouwen in een noodsituatie, de cultuur met betrekking tot het afbreken van zwangerschap, en de beantwoording van vragen die zijn gesteld over de wetenschappelijke onderbouwing. Mochten wij een enkele keer moeten zeggen dat een andere initiatiefnemer de vraag moet beantwoorden, dan bij voorbaat excuus.

Voorzitter. Graag wil ik beginnen met de beantwoording van de vraag naar de aanleiding voor dit initiatief. Met name de heer Van Dijk vroeg hier met nadruk naar in zijn betoog. Bij de inwerkingtreding in 1984, waar ik net naar verwees, was de wetgever van mening dat voor het creëren van de balans tussen de zorg voor een vrouw en de beschermwaardigheid van het ongeboren leven, de verplichte minimale beraadtermijn van vijf dagen noodzakelijk was. Deze vijf dagen zouden waarborgen dat de vrouw een weloverwogen keuze zou maken. Hiermee wordt eigenlijk impliciet aangegeven dat zonder die vijf dagen de keuze niet in voldoende gevallen zorgvuldig of weloverwogen zou zijn. Die aanname blijkt niet te kloppen, want bij herhaling is sinds de invoering van de wet 38 jaar geleden gebleken dat een vaste verplichte beraadtermijn van minimaal vijf dagen niet noodzakelijk is voor het maken van een weloverwogen keuze. Dat laten de wetsevaluaties uit 2005 en 2020 zien, omdat ze allebei adviseren om die vaste beraadtermijn af te schaffen.

De heer De Vries van de Fractie-Otten haalde in zijn betoog aan dat de Wereldgezondheidsorganisatie in 2012 datzelfde

advies had aan alle landen met een verplichte beraadtermijn, namelijk om deze beraadtermijn op te heffen. De verplichte beraadtermijn behaalt het beoogde doel dus niet. Daarnaast zien we dat die wel leidt tot nadelige effecten. De verplichte beraadtermijn veroorzaakt namelijk negatieve invloed op het emotioneel welzijn van de vrouw en het veroorzaakt psychische klachten. Ook werd iets genoemd dat in 1984 niet kon worden voorzien. Door de verplichte beraadtermijn komen er ook grenzen in het geding, waardoor soms een zwaardere ingreep nodig is om de zwangerschap af te kunnen breken. Hierdoor worden vrouwen dus beperkt in hun behandelmogelijkheden. Dat leidt dan weer tot een grotere kans op complicaties en dus tot minder goede zorg voor de vrouw.

Professionele hulp en goede ondersteuning aan vrouwen in nood dragen daarentegen wel bij aan het maken van een weloverwogen keuze. Daarom beogen de initiatiefnemers om de vaste beraadtermijn te wijzigen naar de flexibele beraadtermijn. Deze erkent namelijk dat iedere situatie anders is. Volgens ons draagt deze bij aan zorgverlening op maat. De vrouw bepaalt in gesprek en met behulp van artsen hoeveel tijd zij nodig heeft om tot een besluit te komen. Met deze wetswijziging is er dus alle ruimte voor een kortere of langere bedenktijd. De beraadtermijn blijft dus bestaan, zij het niet wettelijk vijf dagen. Dat is eigenlijk de kern van wat wij betogen.

De heer Van Gurp vroeg of wij ook hebben overwogen om de beraadtermijn helemaal uit de wet te schrappen. Wij hebben gepoogd om heel dicht te blijven bij de evaluaties en overigens ook bij wat de Raad van State hierover adviseerde. Zo staat er in de eerste wetsevaluatie dat er een zodanige bedenktijd dient te zijn als nodig is om in de gegeven omstandigheden tot een weloverwogen besluit te komen. Uit de evaluaties blijkt dat dit ook de wens van het beroepsveld is. Daarom denken wij dat een flexibele beraadtermijn meer passend is dan het volledig afschaffen van die beraadtermijn.

Voorzitter. Er zijn vragen gesteld over wat dit over onze cultuur zegt. Zo stelde de heer Van Dijk dat middels dit voorstel een zwangerschapsafbreking eenvoudiger wordt. Er werd gevraagd welke impact dit heeft op de cultuur. Veroorzaakt dit meer een normalisatie van zwangerschapsafbreking, als ik hem zo mag parafraseren. Die reflectie geven wij graag. De indieners zijn van mening dat een zwangerschapsafbreking niet als een losstaand element kan worden gezien, omdat het gaat om het geheel van goede seksuele en reproductieve gezondheidszorg. Seksuele voorlichting en toegankelijke anticonceptie dragen samen bij aan het voorkomen van ongewenste zwangerschap. Dat is ook een belangrijke overweging waar mevrouw Vos en de heer Dittrich naar wezen.

Daarmee kijkend naar Nederland, zien we dat de cijfers met betrekking tot zwangerschapsafbrekingen al jaren stabiel zijn. In vergelijking met landen met een vergelijkbaar registratieniveau zijn deze cijfers relatief laag. Er is dus wat dat betreft in onze ogen geen trend te ontdekken waarin zwangerschapsafbreking wordt genormaliseerd. Sterker nog — we sluiten wat dat betreft aan bij wat de heer Kox zei — er lijkt in Nederland nog steeds een taboe te zijn om te praten over een situatie waarin een vrouw een zwangerschap heeft moeten afbreken. Wij denken eerder dat het de zorgverlening ten goede zal komen als dit taboe er niet meer zou zijn en als daar meer openlijk een gesprek over mogelijk zou zijn. Maar het feit dat dit taboe er is, zegt wel iets over dat er in onze ogen geen sprake is geweest van een normalisatie.

De heer Van Gurp vroeg of de initiatiefnemers van mening zijn dat afbreking van zwangerschap thuishoort in het strafrecht. Wij hebben het daar natuurlijk over gehad. We constateren dat dit vraagstuk van een heel andere orde is dan de wet zoals wij deze nu hebben voorgelegd. Ook het idee om de wetgeving rondom abortus in een geheel ander wettelijk kader te zetten, is natuurlijk weer iets anders dan de materiële wijziging die wij vandaag voorstellen. Wij verdedigen de wet hier namens de Tweede Kamer. Dus in die zin kan ik me voorstellen dat het onderwerp zeker nog terugkomt, maar wat wij er persoonlijk van vinden, doet er wat dat betreft vandaag ietsje minder toe.

Wat wij — dat is onderdeel van de reflectie, zeg ik tegen de heer Van Dijk — wel constateren, is het volgende. Ten onrechte wordt de stelling ingenomen dat het omzetten van een verplichte beraadtermijn naar een flexibele beraadtermijn leidt tot het idee dat er heel veel drempels worden weggenomen en dat het afbreken van een zwangerschap veel eenvoudiger wordt. Wij hebben het idee dat de kwalitatieve waarborgen, zoals ze in artikel 5 van de wet staan en uitgebreid zijn opgesomd en allemaal zijn verwerkt in bijna 200 pagina's aan richtlijnen van de Nederlandse Vereniging voor Obstetrie en Gynaecologie en het Nederlands Genootschap van Abortusartsen, voor een heel groot deel tot doel hebben om ervoor te zorgen dat er een zorgvuldige overweging ten grondslag ligt aan het besluit om een zwangerschap af te breken. Dat is een heel moeilijk besluit. De verplichte beraadtermijn heeft — dat zien we ook in de onderzoeken, waar ik zo meteen nog iets over zal zeggen — heel weinig invloed op het besluit, dus ook daarom denken we niet dat deze de drempel wegneemt, maar wel de zorg verbetert.

De heer **Van Dijk** (SGP):
Ik heb de nodige opmerkingen gemaakt over het meer toegankelijk en laagdrempelig maken van abortus door het wetsvoorstel. De heer Paternotte kan natuurlijk ook niet ontkennen dat het tot nu toe zo is dat iedere vrouw, als ze komt en zich voor de eerste keer meldt bij een kliniek, een pakket aan informatie krijgt, misschien wel een echo et cetera, en vervolgens de waarborg van vijf dagen bedenktermijn. Als dit wetsvoorstel doorgaat, kan het zo zijn: je meldt je 's ochtends voor een abortus, en dezelfde ochtend krijg je een abortus. Daarmee wordt het wel degelijk laagdrempeliger en eenvoudiger gemaakt en zou je kunnen zeggen dat er wel wordt meegewerkt aan de verdere normalisering, alsof het iets eenvoudigs is wat ook even heel snel kan gebeuren.

De heer **Paternotte**:
Als het scenario dat de heer Van Dijk hier schetst aan de orde van de dag zou zijn, dan konden wij misschien nog wel een stukje met hem meegaan. Mevrouw Ellemeet zal straks nog ingaan op de vraag hoe dit straks zal gaan. Maar het principe is dat een arts altijd moet vaststellen dat er sprake is van een weloverwogen besluit, en daarin zijn allerlei waarborgen besloten die ook in artikel 5, lid 2 van de wet zijn opgesomd. Er is ook het feit dat het in de behandelrichtlijn is weergegeven. Mevrouw Ellemeet zal zo meteen uitleggen hoe dat ertoe leidt dat het scenario

dat de heer Van Dijk schetst niet zo heel waarschijnlijk is, zeker niet op het moment dat een vrouw die bij dat gesprek aankomt daar nog niet over heeft nagedacht. Oftewel, daarmee blijft eigenlijk de praktijk hetzelfde, behalve die verplichte vijf dagen. Maar het principe dat arts en vrouw samen een afspraak maken over de flexibele beraadtermijn komt daar wel voor in de plaats, ook in het belang van diezelfde weloverwogenheid die moet blijven bestaan.

De heer **Van Dijk** (SGP):
Ik luister goed naar het antwoord van de heer Paternotte. Mijn punt zit in het volgende. Ik ken de D66-fractieleden doorgaans als heel redelijke mensen. Is het evenwicht toch niet zoek — laat ik het op die manier aanvliegen — wanneer je, als je een bescheiden neuscorrectie wilt, wél te maken hebt met een wettelijke bedenktermijn? Moet je daarvoor onder narcose, dan is er zelfs een week bedenktermijn. Maar voor een abortus die, zoals u zelf ook zegt, impact heeft — dat doe je niet zomaar — maakt uw wetsvoorstel het wel mogelijk dat je je meldt en bij wijze van spreken ter plekke een abortus krijgt. Is het evenwicht dan toch niet zoek, als ik het leg naast — het is maar een voorbeeld — een bescheiden plastisch-chirurgische aanpassing?

De heer **Paternotte**:
Nee. Uit al het onderzoek blijkt dat vrouwen niet lichtvaardig denken over het afbreken van een zwangerschap, omdat het in heel veel gevallen de moeilijkste beslissing is die ze in hun leven hebben moeten nemen. Het blijkt ook uit de wetsevaluaties die we lezen dat vrouwen aangeven dat ze hier vaak over nadenken voordat ze dat gesprek voeren. Omdat die flexibele beraadtermijn een bewuste keuze vraagt door te zeggen dat er wordt vastgesteld hoeveel tijd er nog nodig is om tot dat weloverwogen besluit te komen, zitten daar al die waarborgen bij. Ik kan ze natuurlijk opsommen, maar het is niet voor niets zo dat een beroepsgroep als de abortuszorg — dat zei de heer Van Dijk in het debat zelf ook — hoog staat aangeschreven en een hoge kwaliteit heeft in Nederland. Dat is omdat het ongelofelijk belangrijk is voor die zorg dat het de juiste keuze is, juist vanwege het belang dat de heer Van Dijk en wij wat dat betreft wel allebei onderschrijven.

De **voorzitter**:
De heer Van Dijk, tot slot.

De heer **Van Dijk** (SGP):
Dit is mijn laatste keer. Ik constateer — dat deed u ook eerder toen het ging over de evaluaties — dat u het wel erg naar uzelf toe interpreteert. Het valt mij juist op hoe hoog het percentage van de zorgverleners, abortusartsen, gynaecologen en hulpverleners is dat positief is over het beraad, om impulsieve beslissingen toch te voorkomen. Dus hou wel die ruimte voor beraad- en bedenktermijn.

De heer **Paternotte**:
Die ruimte voor beraad moet er absoluut zijn. Dat is een deel van de kern van ons voorstel. Maar het is wel goed om te constateren dat de beraadtermijn bij zwangerschapsafbreking de enige wettelijk vastgelegde medische beraadtermijn is. De heer Van Dijk noemde net het voorbeeld van de neuscorrectie. Je kunt natuurlijk zeggen dat dat een triviaal voorbeeld is, maar er is geen wettelijke bepaling die maakt dat daarvoor een beraadtermijn geldt. Die beraadtermijn geldt alleen bij de keuze voor zwangerschapsafbreking en daarmee dus automatisch alleen voor vrouwen.

Voorzitter. Ik kom bij de vragen die zijn gesteld over de balans. De heer Van Dijk wees daar specifiek op, maar breder hebben mevrouw Prins, de heer Van Dijk en ook de heer Verkerk gesproken over de balans, die ook teruggrijpt op het debat van 40 jaar geleden, die in de wet zou zitten tussen de beschermwaardigheid van het ongeboren leven en de zorgverlening voor vrouwen die door hun ongewenste zwangerschap in een noodsituatie verkeren. Het zijn de twee pijlers van de wet. De vraag is: blijft er nu een balans tussen deze twee pijlers?

Omdat de bescherming van het ongeboren leven van bijzonder belang is, kent de zwangerschapsafbreking — in tegenstelling tot alle andere medische ingrepen — een geheel eigen wettelijk kader, namelijk deze wet. Het is ook goed dat die wet er is en dat in die wet speciale waarborgen worden verbonden aan zwangerschapsafbreking. Maar de vraag is in hoeverre een bepaald onderdeel van de verplichte vaste beraadtermijn uit de Wet afbreking zwangerschap elementair is voor de balans tussen die pijlers. Ik denk dat het lastig is om dat te objectiveren, omdat daar natuurlijk een sterke mate van appreciatie aan zit, omdat het een politiek vraagstuk is.

Er zijn geen kwantitatieve indicatoren om feitelijk te oordelen over de doelbereiking van de Wet afbreking zwangerschap. Wij als indieners zijn ervan overtuigd dat de balans zit in de rol van de arts en de zorgvuldigheidsvereiste in de wet, die vervolgens zijn uitgewerkt in de richtlijnen. De rol van de arts hierin is dan ook een heel belangrijke. Het gesprek tussen de arts en de vrouw over haar wens, over het verkennen van haar beweegredenen en of die zonder druk van buitenaf en weloverwogen tot stand zijn gekomen, is juist bedoeld om vorm te geven aan de balans tussen hulp voor de vrouw in een noodsituatie en de bescherming van de ongeboren vrucht.

De heer **Verkerk** (ChristenUnie):
Ik kan me veel voorstellen bij wat de heer Paternotte zegt over balans. Als ik de cijfers bekijk, dan is er niet zomaar van alles te concluderen uit wat we weten over het effect van dat gesprek en de uitkomst daarvan. Maar je kunt ook zeggen: als je het wil hebben over een belangenafweging, dan kan tijd een kwaliteitsparameter zijn. Dan gaat het dus niet om het resultaat van die belangenafweging. In wettelijke processen gebeurt dat regelmatig. Er wordt dan gezegd: er is sprake van een belangenafweging, dan moet er voor die afweging ook tijd zijn.

Een argument daarvoor is dat je zegt: in dat gesprek met de arts worden wezenlijke vragen aan de orde gesteld en ik kan me niet anders dan voorstellen dat dat vrouwen heel veel doet. Het zou mij als man, als mijn vrouw een abortus zou willen, ook heel veel doen. Vanuit procesoogpunt zou het dan een goede kwaliteitsparameter zijn om te zeggen: na zo'n gesprek bouw je in ieder geval wat tijd in om die belangenafweging nog een keer opnieuw te doen, gezien het gesprek. Ik pleit hier niet per se voor vijf dagen; daar

gaat het even niet om. Maar minimaal enige tijd. Misschien dat u hierop kunt reflecteren.

De **Paternotte**:
Niet iedere situatie is hetzelfde. Ik denk dat de heer Verkerk gelijk heeft; dat zou ook mijn inschatting zijn. Maar het is ook weer lastig om als man te zeggen dat ik precies weet hoe ik me zou voelen als ik in die schoenen zou staan. Maar het gesprek zal je niet koud laten, omdat het een heel bijzonder gesprek is. Het is ook niet voor niets een gesprek waar artsen richtlijnen voor hebben en waar zij in hun opleiding speciaal aandacht aan besteden, omdat zij in dat gesprek nogal wat moeten doen. Zij moeten immers tegemoetkomen aan de waarborgen zoals die in de wet zijn opgenomen. Zij moeten vaststellen of er sprake is van een weloverwogen besluit. En als dat nog niet het geval is, of als ze twijfel bespeuren of detecteren, dan moeten zij een afspraak maken over een beraadtermijn die in acht genomen moet worden. Die zal dan waarschijnlijk wat langer zijn dan in het geval ze het idee hebben dat er geen sprake is van twijfel.

Tegelijkertijd zou je kunnen zeggen: wat is nou het nadeel van het even wachten? Het gaat natuurlijk niet om zomaar iets, maar er zitten wel degelijk nadelen aan. Een vrouw die weloverwogen dat besluit heeft genomen en daarachter staat, kan er heel veel last van hebben als ze daarna gedwongen wordt om nog vijf dagen te moeten wachten. In sommige situaties kan het er ook toe leiden dat iemand een zwaardere ingreep moet ondergaan. Dat zijn natuurlijk geen lichte zaken. Het zijn allebei zaken die de zorg voor deze vrouwen in een noodsituatie onder druk zetten. Dat zijn voor ons extra argumenten om te zeggen dat een flexibelere beraadtermijn beter is — in het goede en bijzondere gesprek tussen arts en vrouw kan je dat vaststellen — dan dat je als wetgever zegt dat het altijd vijf dagen is.

De **voorzitter**:
Tot slot, meneer Verkerk.

De heer **Verkerk** (ChristenUnie):
Ik kan me iets voorstellen bij wat u zegt, ook omdat je dan mogelijk in een ander regime valt. Desalniettemin gebeurt het in het recht regelmatig dat, ook als de argumenten gewisseld zijn, er bewust een rusttijd, een wachttijd, is voordat er een besluit valt. Dat doen rechters zelf ook, zeker bij meer ingewikkelde zaken. Ze nemen dan ook de tijd om de zaken nog eens zorgvuldig te overdenken. Ik noem dit punt alleen vanuit het oogpunt van kwaliteit. Kwaliteit is noodzakelijk als het gaat om het proces van belangenafweging.

De heer **Paternotte**:
Ik snap het punt. U heeft natuurlijk ook naar het WRR-rapport verwezen. Mevrouw Ellemeet gaat daar straks nog nader op in. Deze vraag verdient natuurlijk bijzondere aandacht, omdat het dan echt gaat om: hoe zit de zorg in elkaar en welk proces wordt er met elkaar doorlopen? Mochten wij er nu niet helemaal uit zijn gekomen, dan zal mevrouw Ellemeet daar straks ook nog het een en ander over zeggen.

De **voorzitter**:
De heer Van Gurp.

De heer **Van Gurp** (GroenLinks):
U moet me even helpen, voorzitter. Ik wilde op de interruptie van de heer Verkerk een vraag aan hem stellen. Mag dat? Of moet ik nu via u en de heer Paternotte aan de heer Verkerk de vraag stellen?

De **voorzitter**:
U kunt de heer Verkerk een vraag stellen als hij straks in zijn termijn aan het woord is.

De heer **Van Gurp** (GroenLinks):
Dus niet op zijn interruptie. Dan doe ik het anders. Dan vraag ik het via u aan de initiatiefnemers. De heer Verkerk zegt dat het hem niet om die vijf dagen gaat, maar dat het hem erom gaat dat er een beraadtermijn is. Vinden de initiatiefnemers ook niet dat hij daarmee heel erg dicht in de richting van hun voorstel komt? U stelt namelijk niet voor — ik heb u daartoe weleens uitgedaagd, maar dat heeft u niet aangenomen — om de hele beraadtermijn te schrappen. Er blijft een beraadtermijn, alleen leggen we niet meer vast hoelang die moet duren. Zit dat, naar de mening van de initiatiefnemers, dan niet heel dicht bij wat de heer Verkerk ook voorstelt?

De heer **Paternotte**:
Ik denk dat het zit in de term "weloverwogen". De heer Dittrich schetste het beeld, zoals ook in het gedicht van Annie M.G. Schmidt, dat het denken en misschien wel de slapeloze nachten bijna direct beginnen, dat daar op een gegeven moment het gesprek met de arts op volgt en dat dat het formele moment is dat de beraadtermijn begint te lopen. Maar dat zal nooit het moment zijn dat het denken begint. Op het moment dat de vrouw erachter komt dat zij ongewenst zwanger is, wordt het denkproces op gang gebracht. Maar ik zie dat dat niet was waar de heer Van Gurp naar zocht in zijn poging tot een interruptie op de heer Verkerk.

De heer **Van Gurp** (GroenLinks):
Misschien doe ik het straks nog wel een keer als de heer Verkerk aan het woord is. Ik heb de indruk dat wat hij zegt, veel dichter zit bij wat u zegt dan hij zelf misschien denkt. Hij wil dat natuurlijk liever niet, maar ik dacht het toch echt te horen.

De heer **Paternotte**:
Het zou mooi zijn als u dat straks nog dichter bij elkaar kunt brengen. Maar ik erken wel dat het goed is dat we allebei constateren dat die weloverwogenheid belangrijk is en dat de heer Verkerk aangeeft dat een beraadtermijn daarvoor niet per se vijf dagen zou moeten zijn. Absoluut.

Voorzitter. Ik kom bij het wetenschappelijk onderzoek dat ten grondslag ligt aan ons initiatiefvoorstel. Er zijn een aantal vragen gesteld door mevrouw Prins, de heer Verkerk en de heer Van Dijk over de wetsevaluatie uit 2020. Het is allereerst wel goed om aan te geven dat wij dit voorstel niet enkel hebben gebaseerd op de tweede wetsevaluatie,

maar ook op de eerste wetsevaluatie, uit 2005, en velerlei andere wetenschappelijke onderzoeken. In beide evaluaties wordt aanbevolen om de verplichte beraadtermijn af te schaffen. Zo staat er in de eerste evaluatie, uit 2005: "Aanbevolen wordt in de wet op te nemen dat er steeds een zodanige bedenktijd dient te zijn als nodig is om in de gegeven omstandigheden tot een weloverwogen besluit te komen. In het verlengde daarvan zou dan ook artikel 16 van de Wet afbreking zwangerschap, dat immers de strafbaarstelling van de arts bij niet-inachtneming van de bedenktijd betreft, geschrapt kunnen worden."

Ook in de tweede evaluatie wordt duidelijk gesteld dat een vaste beraadtermijn nadelen kent en is het advies om deze te schrappen. Daar staat: "Uit deze evaluatie blijkt opnieuw dat een vaste beraadtermijn in een aantal gevallen fricties veroorzaakt, met name als daardoor bepaalde termijnen dreigen te worden overschreden, terwijl zorgverleners en vrouwen, mede via zelfregulering, ook zonder vaste wettelijke beraadtermijn een voldoende lange bedenktijd blijken aan te houden. Daarom, en mede in het licht van de adviezen van de World Health Organization inzake toegang tot abortus, bevelen de onderzoekers de minister van VWS aan opnieuw te bezien of de voordelen van een vaste beraadtermijn nog opwegen tegen de nadelen en, zo niet, deze te laten vervallen."

Mevrouw **Prins** (CDA):
Ik heb daar nog een vraag over, want het is een advies dat gegeven wordt, in tegenstelling tot de andere aanbevelingen. Het triggert mij dat u een advies om dat nader te onderzoeken eigenlijk gelijk hebt opgepakt als een concrete aanbeveling.

De heer **Paternotte**:
Dit wetstraject kent een lange voorgeschiedenis en u vindt dat onderzoek ook terug in de memorie van toelichting. Bovendien liggen aan dit wetsvoorstel naast dit advies uit de tweede evaluatie, een advies uit de eerste evaluatie en het advies van de Wereldgezondheidsorganisatie ook verschillende wetenschappelijke onderzoeken ten grondslag. Die brengen ons samen tot de overtuiging dat het verstandig is om inderdaad die flexibele beraadtermijn in te voeren.

Mevrouw **Prins** (CDA):
Wat heeft u tegengehouden om eerst dat onderzoek aan de minister van VWS te vragen? Dat advies van de tweede evaluatie was gebaseerd op meer ervaring met deze wet en daarin werd eigenlijk wat meer genuanceerd. Nu wordt het een advies en is niet meer een aanbeveling.

De heer **Paternotte**:
Wij hebben dat onderzoek verwerkt in ons initiatiefvoorstel. Ik snap dat mevrouw Prins zegt ... Ik wilde zo meteen ook nog iets zeggen over het feit dat er natuurlijk bij een bepaalde categorie, namelijk de vrouwen die zelf een zwangerschapsafbreking hebben ondergaan, relatief minder respondenten zaten in het deelonderzoek van de tweede evaluatie dan bij de eerste evaluatie. Sommigen zouden dan zeggen: ga dan nog eens opnieuw onderzoek doen. Ik denk dat het goed is om het bij de volgende evaluatie op dat specifieke punt beter proberen te doen en er meer respondenten bij te betrekken. Alleen als wij het geheel in ogenschouw nemen, dan is dat eigenlijk een optelsom van de eerste en tweede evaluatie, van het advies van de Wereldgezondheidsorganisatie, van een lange serie wetenschappelijke onderzoeken en ook van een trend die je ziet in westerse landen die hebben besloten om te stoppen met die verplichte beraadtermijn. Frankrijk is in de eerste termijn genoemd. Spanje heeft het voornemen om dat te gaan doen. Zij trekken dus een vergelijkbare conclusie als wij in dat initiatiefwetsvoorstel, namelijk dat het beter is om te werken met óf een flexibele beraadtermijn, óf geheel zonder. Op basis daarvan hebben wij geconstateerd dat het goed is om dit voorstel eerst aan de Tweede Kamer en nu aan uw Kamer voor te leggen.

De **voorzitter**:
Mevrouw Prins, tot slot.

Mevrouw **Prins** (CDA):
Ik heb daar toch nog even een vraag over. U noemt diverse andere wetenschappelijke onderzoeken. Die heb ik niet zo snel kunnen vinden, maar ik neem aan dat u daar zeker een beroep op kan doen. Maar de vraag is wel hoe het dan kan dat diverse bestuurders van abortusklinieken uitdrukkelijk hebben gezegd dat dit niet verstandig is.

De heer **Paternotte**:
Hier zal mevrouw Kuiken straks nog even op ingaan bij het punt van het maatschappelijk draagvlak. Dat is een vraag die u inderdaad had gesteld.

Mevrouw **Prins** (CDA):
Oké.

De **voorzitter**:
De heer Verkerk heeft een vraag.

De heer **Verkerk** (ChristenUnie):
De heer Paternotte verwijst ook naar de eerste evaluatie. Wat opvalt in de eerste evaluatie, is dat er inderdaad een stuk surveyonderzoek geweest is. Wat wij allemaal weten is dat surveyonderzoek belangrijke getallen boven water brengt, maar dat het altijd heel lastig is hoe je die precies moet interpreteren. Als je die precies wilt interpreteren, moet je echt diepteonderzoek doen, kwalitatief onderzoek, interviews met vrouwen. Dat is allemaal niet gebeurd bij de eerste evaluatie. Als je nu kijkt naar de data bij de eerste evaluatie, dan kan ik me voorstellen — ook even met een knipoog naar de heer Van Gurp — dat je kunt zeggen: flexibilisering betekent een minimale termijn tussen twee en vijf dagen. Ik noem maar even wat. Als u zegt: die flexibilisering kan zo ver gaan dat die in bepaalde gevallen nul dagen is, dan kan ik mij niet aan de indruk onttrekken dat de gegevens in de interpretatie wat opgerekt worden; laat ik het zo even uitdrukken.

De heer **Paternotte**:
Het is natuurlijk wat lastig om met een emeritus-hoogleraar die kritiek heeft op de conclusies die de onderzoekers in de

eerste evaluatie hebben getrokken, het debat aan te gaan over de methodologie van die evaluatie. Wij hebben immers gezegd: die onderzoekers hebben dat onderzoek gedaan in opdracht van de overheid en zij hebben daar een heel duidelijk advies aan gekoppeld. Wij zijn er wel van overtuigd dat dat advies het juiste advies is. Dat zeggen we ook op basis van veel andere wetenschappelijke onderzoeken die in dezelfde richting wijzen. Maar het lijkt mij lastig om de heer Verkerk hier te overtreffen in een debat over de wijze waarop er naar een bepaald survey wordt gekeken. Ik denk namelijk dat hij wat dat betreft meer jaren aan de universiteit heeft doorgebracht.

De heer **Verkerk** (ChristenUnie):
Stel even dat ik u recht doe en dat ik daar inderdaad meer tijd heb doorgebracht. Dat zou u ertoe kunnen verleiden om hiernaar te luisteren, dat even als eerste. Maar iets fundamenteler gezien zijn dit toch basisuitgangspunten of basisstenen voor deze wetgeving. Dat betekent dat ik het net te gemakkelijk vind als u zegt: ik trek gewoon de conclusie en ik ga niet kijken naar de onderliggende gegevens van de conclusies. Als wetenschappers — ik ben nog steeds wetenschapper — doen wij dat namelijk altijd, juist omdat wij zeggen: ja, er staat een conclusie, maar ik wil kijken wat die conclusie precies betekent. Dus in alle eerlijkheid: ik vind dit te gemakkelijk. Ik vind het fijn als u daar nog iets meer over kunt zeggen, als dat u lukt zonder te herhalen.

De heer **Paternotte**:
Mevrouw Baay-Timmerman vroeg ook naar de onderzoeken uit Amerika waarnaar werd verwezen, omdat zij zelf zei dat wij niet voor niets aanhalen dat er 26 Amerikaanse staten zijn, waaronder Arizona, Texas en Utah, die met een vorm van een beraadtermijn werken. Daar wordt veel onderzoek naar gedaan. Er is veel onderzoek naar gedaan. Een van de onderzoeken die we aanhaalden, was van het Jacobs Institute of Women's Health van The George Washington University. Daarin gaat het over de beraadtermijn van drie dagen in de staat Utah, die daar al lange tijd bestaat. We hebben een survey gezien waarin 74% van de respondenten aangeeft dat er geen verandering is qua zekerheid van de beslissing gedurende de wachttijd. Bij het merendeel waar er wel iets veranderde in de zekerheid, zie je dat vrouwen alleen maar zekerder werden. Er was een kleine groep van twijfelaars, 8%, maar die twijfelden ook al bij het eerste bezoek aan de arts. Dat ligt heel erg in lijn met de survey uit de eerste evaluatie waar wij het nu over hebben, omdat je ook daar ziet dat er bij de kleine groep twijfelaars niet heel veel verandert gedurende de beraadtermijn. Oftewel: als die onderzoeken in dezelfde richting wijzen, dan sterkt ons dat in het idee dat de verplichte beraadtermijn te weinig toevoegt en daarmee dus niet het verschil maakt om ervoor te zorgen dat er door de verplichte beraadtermijn wel sprake zou zijn van een weloverwogen besluit.

De heer **Verkerk** (ChristenUnie):
Ik zal hier in mijn tweede termijn op terugkomen. Ik luister nog graag naar de andere argumenten die u geeft. Ik dank u wel.

De heer **Paternotte**:
Mevrouw Baay-Timmerman vroeg specifiek naar de cijfers. Ze vroeg: wat is nou "de overgrote meerderheid"? Dat probeerde ik hiermee aan te geven. Driekwart zegt dat er eigenlijk geen effect is geweest van de beraadtermijn. Van de rest zegt het overgrote deel dat ze alleen maar zekerder zijn geworden. Van de twijfelaars, die reeds twijfelden bij het eerste bezoek, bleef de twijfel. Daar moet dan ruimte voor zijn, maar die zullen waarschijnlijk ook een langere termijn nodig hebben gehad. De onderzoekers geven als aanbeveling mee dat persoonlijke begeleiding voor deze kleine groep twijfelaars beter is dan universele vereisten voor alle vrouwen. Dat leidt er in onze ogen toe dat je ook daarvoor het best een flexibele beraadtermijn zou kunnen invoeren.

Voorzitter. De heer Verkerk en de heer Van Dijk haalden ook aan hoe een meerderheid van zorgverleners bezien dat een bedenktijd een impulsieve beslissing voorkomt. Nu zijn wij als indieners van mening dat een flexibele beraadtermijn kan bijdragen aan het maken van een weloverwogen keuze. Mevrouw Ellemeet zal nader ingaan op hoe artsen nu al omgaan met het waarborgen van een zorgvuldige beslissing. Ik zou zelf graag willen benoemen dat in hetzelfde deelonderzoek waarnaar wordt verwezen, ook staat dat een groot deel van de zorgverleners nadelen ziet van de beraadtermijn, namelijk dat deze te rigide is, dat vrouwen deze als belastend ervaren en dat deze nadelige gevolgen heeft doordat de grenzen in het geding kunnen komen. 70% van deze abortusartsen, gynaecologen en verpleegkundigen geeft aan soms tegen problemen aan te lopen door de vaste beraadtermijn. Wat wij als indieners lezen, is dat uit de tweede evaluatie blijkt dat het overgrote deel van de geïnterviewden — het waren natuurlijk behoorlijk veel zorgverleners die onderdeel uitmaakten van het onderzoek in de tweede evaluatie — het meeste ziet in een flexibele beraadtermijn.

Voorzitter. Mevrouw Prins heeft vragen gesteld over de andere aanbevelingen. Ze heeft gezegd dat er ook andere aanbevelingen zijn gedaan in de tweede evaluatie. Haar vraag is: waarom hebben jullie daar geen wet van gemaakt? Wij vinden het heel belangrijk dat er met die aanbevelingen aan de slag wordt gegaan. Dat gebeurt ook. De minister heeft in de Tweede Kamer, in het commissiedebat Medische ethiek, al aangegeven dat hij na de zomer komt met een visie op de zorg omtrent zwangerschapsafbrekingen, en dat hij daarmee ook komt met een kabinetsreactie op de evaluatie. Daarom agenderen we dit ook in een debat met de minister. We hebben ook gevraagd naar de kwaliteitsstandaarden en een reactie op de tweede evaluatie, zeg ik even namens de Tweede Kamer. Deze kunnen we alleen niet alle in één wetswijziging vatten. Dat heeft er natuurlijk ook mee te maken dat een deel van de aanbevelingen — mevrouw Prins noemde er een groot aantal van — zich bevinden op beleidsniveau en dat andere aanbevelingen van een andere orde zijn dan dit specifieke vraagstuk. Het is niet voor niets zo dat in deze evaluatie, in de vorige evaluatie, eigenlijk in de afgelopen 40 jaar en ook al in het debat dat destijds in de Eerste Kamer plaatsvond, die vijfdagenberaadtermijn een heel specifiek thema was dat keer op keer terugkomt in de beoordeling van de wet en wat ons betreft een eigenstandig wetsvoorstel behoorde te zijn.

Voorzitter. Ik ben daarmee door de vragen heen die ik zelf in deze beantwoording in eerste termijn wilde beantwoor-

den. Ik zou u willen vragen of u mevrouw Ellemeet het woord wilt geven.

De **voorzitter**:
Dank u wel, meneer Paternotte. Dan heeft de heer Van Dijk nog een vraag voor u, denk ik.

De heer **Van Dijk** (SGP):
Eén korte informatieve vraag. D66 heeft deze behandeling van de wet zeer snel opgepakt. De Eerste Kamer heeft daar ook aan meegewerkt. D66 is een coalitiepartner. Een van de afspraken in het coalitieakkoord is: we zetten in op minder abortussen. Mag ik erop rekenen dat D66 dat met evenveel voortvarendheid ook gaat oppakken?

De heer **Paternotte**:
Ja. Ik zou kunnen zeggen dat ik hier grondwettelijk namens de hele Tweede Kamer sta, maar laat ik u dit zeggen. Ja, wat ik persoonlijk ook mooi vond aan het coalitieakkoord — dat kan ik even niet zeggen namens de twee buren hier — is dat daarin is opgenomen dat er meer aandacht gaat komen voor anticonceptie, bijvoorbeeld door die breder beschikbaar te maken, ook voor mensen die die niet zomaar zelf zouden kunnen betalen. Dat is vanuit hetzelfde principe dat je ongewenste zwangerschappen zo veel mogelijk wil kunnen voorkomen. Meerdere mensen hier hebben hierover ook vragen gesteld aan de minister, dus ik ga ervan uit dat hij nog het een en ander zal zeggen over het kabinetsbeleid dienaangaande.

De **voorzitter**:
Dank u wel. Dan geef ik graag het woord aan mevrouw Ellemeet.

Mevrouw **Ellemeet**:
Dank u wel, voorzitter. Ook ik wilde graag beginnen met een woord van dank aan uw Kamer voor de mogelijkheid om hier het woord te mogen voeren. Ik vind dat bijzonder eervol, en helemaal bijzonder omdat we vandaag met deze initiatiefwet hier te gast zijn. Ik hoop ook, zeg ik maar even, dat het niet de laatste keer is dat ik hier met een initiatiefwet te gast mag zijn.

Ik vind het extra speciaal dat het met deze wet is, omdat goede abortuszorg mij zeer aan het hart gaat. Ik voel ook in uw Kamer een hele grote betrokkenheid bij het onderwerp, zowel bij de voorstanders als bij de critici. Het is heel mooi om dat te zien. Ik vind het mooi, omdat het debat zeer respectvol gevoerd wordt. Dat hebben we ook in de Tweede Kamer gedaan. Ik denk dat zo'n onderwerp niet minder dan dat respect van ons allemaal verdient.

Het doet ook recht aan de grote maatschappelijke betrokkenheid. Zoals de heer Paternotte ook al zei, is die er al heel lang, eigenlijk van voordat deze wet begin jaren tachtig werd ingevoerd. Ik herinner iedereen even aan de grote demonstratie die er was op de Dam. Het was echt een hele grote demonstratie. Volgens mij gingen er toen wel 100.000 vrouwen de straat op, juist ook vanwege deze beraadtermijn.

Voordat ik begin met het beantwoorden van de vragen, wilde ik ook nog opmerken — dat weet u allen met mij — dat het zo bijzonder en zo waardevol is dat dit de plek is waar juist alle verschillen van mening samenkomen. We zien te vaak in onze samenleving dat iedereen in zijn eigen bubbel zit. Het is zo waardevol dat we hier met elkaar het debat voeren en ook die verschillen van mening delen. Ondanks die verschillen zie ik wel twee belangrijke overeenkomsten in deze Kamer, namelijk de wens om een zorgvuldig debat — ik ga echt proberen om daar recht aan te doen — en ook de wens die ik bij iedereen hoor om een zorgvuldige zorgverlening. Daar zal ik nu wat uitgebreider op ingaan.

Voorzitter. De heer Paternotte heeft betoogd waarom de verplichte beraadtermijn van vijf dagen naar onze overtuiging niet bijdraagt aan die goede zorgverlening, maar een flexibele beraadtermijn wel. Graag sta ik stil bij hoe die goede zorgverlening dan wél gewaarborgd wordt en hoe een flexibele beraadtermijn daarbinnen een plek heeft. Zoals u allemaal weet, staan de vereisten voor een abortus in artikel 5 van de Wet afbreking zwangerschap. Een vrouw dient vrijwillig, weloverwogen en zich bewust van de gevolgen te kiezen voor een abortus. Zij moet zelf tot de conclusie zijn gekomen dat er voor haar sprake is van een noodsituatie.

Een aantal van uw leden, waaronder mevrouw Baay, de heer Kox, de heer Dittrich en mevrouw Vos, hadden het ook over het begrip "informed consent". Dat is voor alle zorgwoordvoerders een heel bekend begrip, want het komt bij alle zorg terug. Je zou kunnen zeggen dat het hét basisprincipe is van de besluitvorming in de zorg. En je zou ook kunnen zeggen dat de vereisten uit artikel 5 van de Wet afbreking zwangerschap, die ik net noemde, eigenlijk specificeringen voor abortus zijn van dit basisprincipe. Dit gaat over een zorgvuldige weging. Alle leden van uw Kamer onderstreepten het belang daarvan. De begeleiding van de arts in het contact met de vrouw is er bij abortus op gericht om dit te toetsen en zo nodig te bewerkstelligen. Hiervoor is een heel uitgebreide richtlijn voor begeleiding uitgewerkt door een brede werkgroep. In die werkgroep zitten abortusartsen, juristen, ethici en andere zorgverleners, om ook recht te doen aan alle dimensies die die begeleiding heeft.

Dus alle relevante elementen die gaan over die informed consent die betrekking heeft op abortus, zitten in die richtlijn. Ik wil er hier een paar noemen. Er is de toets of de vrouw zeker is van haar besluit. Er is de toets of er geen sprake is van dwang. Er is de toets of zij ook voldoende sociale steun heeft. En wat te doen als die er niet is? En er is de toets of er niet sprake is van angst. Bij al deze elementen, dus bij de toetsen die de arts doet, baseert de arts zich op verbale, maar ook op non-verbale uitingen van de vrouw.

En in veel gevallen heeft de arts een vrouw voor zich die al een proces van zorgvuldig wegen heeft doorlopen vóór het gesprek met de arts. Het denken over wel of niet zwanger willen zijn, is bij veel vrouwen al eerder gestart. Veel vrouwen denken daar ook al over na voordat zij zwanger zijn. Wil ik zwanger worden? Wil ik een kind? Dus dat denken is al eerder gestart. Het gesprek met de arts heeft dan voor veel vrouwen — dit geldt niet voor alle vrouwen — een bevestigende uitkomst van het proces dat zij zelf al heeft doorlopen. En het gesprek heeft ook een informatieve functie. Want een onderdeel van informed consent is natuurlijk ook dat je geïnformeerd wordt over de verschil-

lende behandelmogelijkheden die er zijn. Welke informatie en begeleiding de vrouw krijgt, hangt af van waar zij zich bevindt in dat denkproces. In de richtlijn van abortusartsen staat dat 73% van de vrouwen haar besluit al heeft genomen. Op dat moment heeft de vrouw vaak geen behoefte aan een heroverweging van haar motieven, maar wil zij vooral informatie over de ingreep. Zij dient namelijk wel voldoende kennis over die behandeling te hebben, zodat je ook echt kunt spreken over informed consent. De arts geeft de vrouw dan de informatie over die behandelopties, zodat de vrouw ook weloverwogen een keuze kan maken.

Voorzitter. De heer Van Dijk en de heer Verkerk benadrukten in hun inbreng ook het belang van goede informatie over alternatieven. Nu is het zo dat zorg zorgbreed, en ook vanuit de WGBO, de Wet op de geneeskundige behandelovereenkomst, afgestemd moet worden op de behoefte van de vrouw. Dat gaat ook over het afstemmen en het informeren over die alternatieven. Dus de rol van de abortusarts is hier ondersteunend aan de behoefte van de vrouw. De arts vraagt de vrouw dus of zij alternatieven heeft overwogen. Als duidelijk is dat zij die alternatieven heeft overwogen, kan de arts het daarbij laten. Als dat aanleiding geeft tot het uitgebreider bespreken van die alternatieven, dan zal de arts dat uiteraard ook doen.

Voorzitter. Een ander element in dat proces gaat over het vaststellen van de start van de zwangerschap. Daar vroeg mevrouw Baay naar. Wie stelt die vast en wanneer vindt dat nou plaats? Feitelijk vindt die vaststelling plaats aan de hand van een echo. Dus de echo bepaalt de start van de zwangerschap. Daar is dus de arts bij betrokken en de vrouw wordt daar uiteraard over geïnformeerd. Dus aan de hand van de echo kan worden vastgesteld wanneer de zwangerschap is begonnen.

Mevrouw **Baay-Timmerman** (50PLUS):
Ik snap dat aan de hand van een echo gekeken wordt wanneer de zwangerschap daadwerkelijk is begonnen. Maar ik heb de vraag gesteld wanneer de beraadtermijn juridisch aanvangt volgens dit wetsvoorstel. Is dat op het moment dat de vrouw constateert dat ze zwanger is, via welk middel dan ook? Of is dat pas na indicatie van een arts?

Mevrouw **Ellemeet**:
Excuus. Dan had ik uw vraag verkeerd begrepen. Inderdaad, wij beogen met ons wetsvoorstel een flexibele bedenktermijn. De arts zal dan ook in gesprek gaan met de vrouw. Zoals ik daarnet betoogde, hebben veel vrouwen daar al goed over nagedacht en hebben ze zich al beraden op wat zij willen. Dan kan het alsnog zo zijn dat een vrouw zegt: nou, ik wil daar toch nog langer over nadenken. Dan kan de arts samen met de vrouw vaststellen dat er meer tijd genomen wordt. Maar het kan ook zo zijn dat, als de arts samen met de vrouw constateert dat er goed over nagedacht is en de vrouw tot een weloverwogen besluit is gekomen, dat voldoende is. Juist die flexibiliteit geeft de ruimte om dat met elkaar vast te stellen. Ik denk dus dat het niet meer nodig is om specifiek vast te stellen wanneer de vrouw begonnen is met erover na te denken als er een flexibele beraadtermijn is. Eigenlijk gaat het meer over wat er nog nodig is in de toekomst.

Mevrouw **Baay-Timmerman** (50PLUS):
Dan probeer ik het even samen te vatten voor mezelf. Stel dat een vrouw ongeveer anderhalve maand weet dat ze zwanger is, daarover uiteraard nagedacht heeft, en bij een arts komt. Dan is het moment dat ze bij de arts komt in feite pas het moment dat de beraadtermijn ingaat?

Mevrouw **Ellemeet**:
Nee, wat wij willen is een flexibele beraadtermijn. Dus de vraag wanneer de beraadtermijn ingaat, is natuurlijk relevant op het moment dat je een minimale beraadtermijn hebt, want dan moet je een begin- en een eindpunt hebben. Bij de flexibele beraadtermijn is dat niet meer nodig, maar ook dan zeggen wij natuurlijk dat de arts samen met de vrouw moet toetsen of er voldoende nagedacht is en of de vrouw tot een weloverwogen besluit heeft kunnen komen. Maar die verplichte start- en eindtermijn, die je wél bij een minimale beraadtermijn hebt, is niet op die manier van toepassing als het om een flexibele beraadtermijn gaat.

Mevrouw **Baay-Timmerman** (50PLUS):
Nee, dat is mij wel duidelijk. Het is dus ook niet, zoals ik al in mijn bijdrage zei, specifiek een ijkpunt. Juist omdat het flexibel is, maakt het niet zoveel uit of een vrouw zich daar bij wijze van spreken al drie weken over beraden heeft.

Mevrouw **Ellemeet**:
Ja, precies.

Voorzitter. Ik gaf tot nu toe een toelichting van de situatie voor vrouwen die er al goed over hebben nagedacht en weten wat ze willen. Maar een aantal van uw leden heeft terecht ook stilgestaan bij vrouwen voor wie dat anders is, die bijvoorbeeld in een kwetsbare positie verkeren of bij wie er sprake is van een complexe situatie. Uiteraard wil ik ook daar graag uitgebreid bij stilstaan. Want die zijn er ook: vrouwen die zich in een complexe of in een kwetsbare situatie bevinden. Een aantal van uw leden, waaronder mevrouw Prins en de heren Van Dijk en Verkerk, benadrukte terecht dat misschien wel veel maar niet alle vrouwen in korte tijd tot een weloverwogen besluit kunnen komen. Ik deel met hen het belang van een zeer zorgvuldig proces voor deze vrouwen. Ik zou hier dan ook willen aansluiten bij de opmerking van de heer De Vries dat de kwaliteit van de abortuszorg alles te maken heeft met de kwaliteit van het gesprek. De richtlijn en de praktijk van de abortuszorg laten zien dat het gesprek zo gevoerd wordt dat alle mogelijke signalen van kwetsbaarheid worden langsgelopen. Er zijn veel indicatoren van een kwetsbare situatie, bijvoorbeeld stress. Daar zal ik zo wat uitgebreider bij stilstaan. Maar al die waarborgen en elementen, die ook uitgebreid besproken en uiteengezet zijn in die richtlijn, zijn zeker ook bedoeld om die kwetsbaarheid te detecteren. Dus als er sprake is van kwetsbaarheid, dan is de arts erop toegerust om die te detecteren.

Ik wil stilstaan bij een aantal van die indicatoren. Een aantal van uw leden had het over stress. Hoe is het te duiden als je heel gestrest bent? Kun je op dat moment tot een besluit komen? Stress is een indicator van ambivalente gevoelens of twijfels. Zo kunnen we dat ook in de richtlijn lezen. Op het moment dat een abortusarts dat detecteert, zal zij of hij de begeleiding daar ook op aanpassen. Zo kan de arts kiezen

voor implicatiebegeleiding om de vrouw te helpen begrijpen wat de gevolgen van het besluit zijn voor haarzelf en de haren en om dat goed te doorlopen. Deze vorm van begeleiding komt het meeste voor. Dat impliceert uiteraard dat daar voldoende tijd voor wordt genomen, want anders kan je dat niet zorgvuldig doen. Maar er zijn ook andere vormen van begeleiding. Zo kan er ook gekozen worden voor steunende begeleiding, omdat de vrouw bijvoorbeeld niet voldoende emotionele steun ervaart. En tot slot kan er ook psychologische begeleiding worden gegeven, al dan niet door de arts zelf. De arts kan ook doorverwijzen.

Voorzitter. Stress kan ook andere oorzaken hebben. Zo is het voor vrouwen uit gemeenschappen waar zwangerschapsafbrekingen niet worden geaccepteerd extra stressvol, omdat er bijvoorbeeld ook nog schaamte bij kan komen kijken. De hulpverleners proberen gedurende het besluitvormingsproces angst, schaamte en schuldgevoelens te signaleren. Hierbij is het gedrag een belangrijke indicator. Ik zei al dat het gaat om de verbale uitingen van een vrouw, maar ook om de non-verbale signalen die gegeven worden. Die moeten ook opgemerkt en besproken worden.

Artsen zijn heel scherp op stress en besteden hier ook heel veel aandacht aan. Maar bij alle aanbevelingen is eigenlijk altijd te lezen dat als er sprake is van stress, een vrouw extra begeleiding nodig heeft. Dat is ook precies wat wij als indieners vinden dat nodig is. Dat betekent automatisch ook dat de beslissing niet op dezelfde dag zal plaatsvinden. We zien nu ook al in de cijfers dat er bij een bepaald percentage van de vrouwen meer dan vijf dagen bedenktijd genomen wordt, omdat die tijd nodig is om tot een zorgvuldige weging te komen, om de stress weg te nemen en om te zorgen dat er voldoende ondersteuning is. Dat zeg ik ook richting mevrouw Prins en mevrouw Baay, want die vroegen daarnaar.

Naast stress kunnen ook ambivalente gevoelens en twijfel een indicator zijn van de kwetsbare situatie van vrouwen. Als de arts twijfel signaleert, dan zal ook de begeleiding geïntensiveerd worden. Dat lezen we ook terug in de richtlijn. Dan zijn de verschillende vormen van begeleiding mogelijk die ik noemde. Artsen kijken ook sterk naar de ervaren sociale steun en de sociale context. Dan gaat het niet alleen om het in beeld brengen van de sociale context, maar ook om het aanbieden en realiseren van de juiste hulp als er onvoldoende sociale steun is, zoals ook blijkt uit de aanbeveling. Ik citeer: "Tijdens het begeleidingsgesprek wordt navraag gedaan naar de ervaren sociale steun. Indien de vrouw onvoldoende sociale steun ervaart, wordt haar begeleiding aangeboden en indien gewenst gerealiseerd."

Tot slot wordt er ook uitgebreid bij stilgestaan als er een vermoeden is van geweld. Zo staat in de handleiding en de richtlijn dat een deel van het gesprek altijd onder vier ogen moet plaatsvinden, omdat er soms ook druk kan komen van mensen die aanwezig zijn bij het gesprek.

Uit al deze zaken blijkt dat abortusartsen juist heel ver gaan in hun zorg voor kwetsbare vrouwen. Zoals ik al zei, je zou kunnen zeggen, als je die richtlijn helemaal doorneemt, met alle elementen die onderdeel vormen van dat goede gesprek dat plaatsvindt, dat het juist in het bijzonder gaat om het detecteren van mogelijke kwetsbaarheid, en niet alleen door te praten maar ook door te kijken. Ik citeer nogmaals uit de richtlijn: "Het gedrag van de vrouw kan voor de hulpverlener een aanwijzing vormen dat emoties zoals angst, schaamte of schuld een rol spelen. Het verdient aanbeveling dat ook deze non-verbale signalen worden opgemerkt en besproken."

Voorzitter. In mijn ogen laat dit zien dat abortusartsen juist alert zijn en heel veel aandacht besteden, en terecht, aan kwetsbaarheid bij vrouwen. De heren Verkerk en Van Dijk verwezen ook naar het WRR-rapport Weten is nog geen doen, om daarmee het belang van voldoende aandacht voor kwetsbaarheid te onderstrepen. We kunnen en mogen er niet van uitgaan dat geen enkele vrouw in een kwetsbare positie verkeert. Uiteraard zijn heel veel vrouwen niet kwetsbaar, maar het gaat juist ook om die groep die dat wel is. Die kwetsbaarheid vraagt om goede ondersteuning en maatwerk en de juiste expertise bij de arts om daar goed mee om te gaan. Artsen identificeren kwetsbaarheid en bieden dan passende hulp. Passende hulp bestaat eigenlijk altijd uit extra begeleiding. Het helpt om extra zorg te bieden en dat is precies wat artsen doen: het bieden van maatwerk en goede zorg die aansluiten bij de noden en de wensen van de individuele vrouwen.

De **voorzitter**:
Was u daarmee aan het eind van uw termijn of wilt u nog afronden?

Mevrouw **Ellemeet**:
Dit is een goed moment voor vragen.

Mevrouw **Mei Li Vos** (PvdA):
Volgens mij zit ik nu bij het juiste blokje en het juiste onderwerp. Ik heb een vraag over wat er gebeurt, mocht deze wet worden aangenomen, en wat dit betekent voor de praktijk van de artsen. Hoe weten zij dat die termijn flexibel is geworden? Wordt dat gelijk opgenomen in een richtlijn? Hoe wordt dat gecommuniceerd? Ik moest er even aan denken toen ik voormalig minister Bussemaker hoorde overpeinzen dat zij jaren geleden had bedacht dat de vijfminutenregistratie afgeschaft zou moeten worden en dat dit nog steeds niet in de praktijk was geland. Dus ik ben benieuwd — ik weet niet of u erop kan antwoorden, of de minister — hoe gecommuniceerd gaat worden naar alle artsen dat er een flexibele beraadtermijn is. Hoelang duurt dat?

Mevrouw **Ellemeet**:
Ik was van plan om daar aan het eind op terug te komen, maar wat ik er nu al over kan zeggen is dat er wordt gewerkt aan een herziening van de richtlijn, dus dat komt heel goed uit. Stel dat uw Kamer besluit dat dit wetsvoorstel een goed idee is, dan kan het opgenomen worden in die richtlijn. Maar ik kan me ook goed voorstellen dat de minister nog uitgebreider kan ingaan op wat er vanuit zijn ministerie gedaan kan worden om dit onder de aandacht te brengen van alle zorgverleners. Het gaat natuurlijk om abortusartsen, maar het gaat ook om andere zorgverleners die bijvoorbeeld vrouwen doorverwijzen.

Mevrouw **Mei Li Vos** (PvdA):
Dan nog een aanvullende vraag. We behandelen binnenkort waarschijnlijk ook het andere wetsvoorstel, over de medicamenteuze afbreking van zwangerschappen. Wordt er dan gewacht tot ook dat wetsvoorstel aangenomen is, of niet? Of wordt de richtlijn nu al aangepast?

Mevrouw **Ellemeet**:
De richtlijn wordt op dit moment aangepast, dus daar gaat niet op gewacht worden.

De heer **Van Dijk** (SGP):
Mevrouw Ellemeet heeft heel veel lovende, uitvoerige woorden gewijd aan de hoogstaande gespreksvoering van abortusartsen en alles waar daar wordt aangereikt aan de vrouw en aan hoe ze wordt geholpen. Daar wil ik niks aan afdoen. Maar juist als je dat serieus neemt en die grote toegevoegde waarde daarvan inziet, kan het toch niet anders dan dat zo'n beraadtermijn pas ingaat na zo'n gesprek? Want dan heeft die betreffende vrouw toch pas echt alles op een rijtje gekregen? Dat heeft ze toch niet daarvoor al? Ik werd dus even in verwarring gebracht door uw antwoord richting mevrouw Baay, alsof die beraadtermijn al kan zijn gaan lopen voordat de mevrouw zich meldt bij een abortusarts.

Mevrouw **Ellemeet**:
Dank voor de vraag, zeg ik tegen de heer Van Dijk. Dat verschilt. De gesprekken worden zo gevoerd, zoals ik net uitgebreid heb toegelicht, dat kwetsbaarheid gedetecteerd moet worden. Maar het kan ook een toets zijn voor vrouwen die er zelf al goed over hebben nagedacht en tot een besluit zijn gekomen om te kijken of dat proces inderdaad op die manier doorlopen is. Bij sommige vrouwen zal het gesprek aanleiding zijn om met elkaar te overwegen welke dilemma's er nog zijn, welke onzekerheden er zijn, welke twijfel er is en hoe het vervolg eruit moet zien. Zoals ik ook al zei, veel vrouwen, een ruime meerderheid van de vrouwen, hebben er al goed over nagedacht en hebben hun besluit al genomen op het moment dat ze bij de arts komen. Voor die vrouwen zal het gesprek met de arts een toets zijn van de kant van de arts of er inderdaad sprake is van een weloverwogen, vrijwillig besluit, waarbij de vrouw ook de gevolgen van haar besluit overziet. Dus dat verschilt per vrouw.

De heer **Van Dijk** (SGP):
Komen we dan niet weer in de situatie terecht dat we opnieuw die burger overschatten, die toegang heeft tot gezondheidsinformatie zonder dat zij daarover een deskundige heeft geraadpleegd? Hebben corona, de vaccinaties en de donorwet niet laten zien dat mensen vaak wel menen alles op een rijtje te hebben, terwijl dat niet het geval is? Is het toch niet veel veiliger en ook veel logischer om zo'n beraadtermijn te laten ingaan op het moment dat gegarandeerd is dat de betreffende vrouw alles op een rijtje heeft qua alternatieven en consequenties, en dat de beraadtermijn dan gaat lopen? De keerzijde kan zijn dat een mevrouw daar komt en zegt: ik heb al twee weken nagedacht; de beraadtermijn loopt al twee weken. Dat wordt toch ontzettend vaag?

Mevrouw **Ellemeet**:
Ik denk dat dit geen recht doet aan veel vrouwen die er goed over hebben nagedacht en een weloverwogen besluit hebben genomen. Dat neemt niet weg — dat heb ik net toegelicht — dat die artsen heel goed zijn voorbereid op zo'n gesprek en de juiste expertise hebben om dat goed te doen, waardoor er altijd een toets is of er inderdaad sprake is van een weloverwogen besluit. Dat is de verantwoordelijkheid van de arts. Als er ook maar enige sprake is van twijfel of van al die andere zaken die ik heb genoemd, zoals schaamte, angst, of het gevoel van de arts dat er mogelijk sprake is van geweld, is de arts in staat om daar een goed vervolg aan te geven. Wat ik eigenlijk betoog, is dat die zorgvuldigheid, juist ook als je kijkt naar de uitgebreide richtlijn en de praktijk van alledag, bij alle vrouwen goed belegd is in dat gesprek tussen arts en vrouw.

De heer **Van Dijk** (SGP):
Laatste keer, ik doe het even uit mijn hoofd, verwijzend naar de tweede evaluatie van de abortuswet. Het viel mij op dat de meerderheid van de zorgverleners het er niet mee eens is dat de beraadtermijn overbodig is omdat het denkproces al eerder is begonnen. Dat viel me op. Een meerderheid is het daar gewoon niet mee eens. Hebben we genoeg oog voor wat de professionals hierover zeggen?

Mevrouw **Ellemeet**:
Zeker. Volgens mij heeft de heer Paternotte net uitgebreid betoogd wat de conclusie van die zorgverleners is. Wat ik probeer toe te voegen aan het betoog van de heer Paternotte is het inzicht in de praktijk van die artsen, hoe dat zorgvuldig is opgebouwd en hoe er allerlei checks-and-balances zijn om te voorkomen dat je een ongewenst, niet goed overwogen besluit van de vrouw laat plaatsvinden.

De heer **Dittrich** (D66):
Ik wil even doorgaan op het inzicht in de praktijk, want we weten uit allerlei onderzoeken en interviews dat er ook vrij veel vrouwen in een kwetsbare positie uit het buitenland de auto pakken en naar een abortuskliniek in Nederland komen, bijvoorbeeld omdat ze niet terecht kunnen in hun eigen land. Denk bijvoorbeeld aan Poolse vrouwen. Hoe gaat het in de praktijk met de nazorg? Zo'n vrouw gaat ook weer snel terug naar het eigen land. Hoe kunnen de abortusartsen in Nederland op een goede manier inzicht krijgen in de afwegingen die die vrouwen gemaakt hebben en hoe het verder met ze gaat wanneer de behandeling heeft plaatsgevonden?

Mevrouw **Ellemeet**:
Een deel van de nazorg kan al gekoppeld worden aan de behandeling. Als het bijvoorbeeld over anticonceptie gaat in het gesprek dat voorafgaat aan de behandeling, bijvoorbeeld van een Poolse vrouw, kan ook gesproken worden over het voorkomen van herhaalabortussen en wat daartoe gedaan kan worden. Er kan in kaart gebracht worden welke noden de vrouw heeft waarin voorzien moet worden. Ook daar is er dus sprake van maatwerk. Misschien kunnen we in de tweede termijn terugkomen op wat er nog verder specifiek voor aandachtspunten zijn die wij in Nederland misschien beter kunnen oppakken. Het zou kunnen zijn dat er zaken zijn die nog meer aandacht verdienen wat betreft

vrouwen in het buitenland — ik kijk ook met een schuin oog naar de minister — en wat daar vanuit Nederland nog aan verbeterd zou kunnen worden.

De heer **Dittrich** (D66):
Mijn volgende vraag gaat dan over de herhaalabortussen. Ik weet niet of u of mevrouw Kuiken daarop ingaat. Ik heb daar de initiatiefnemers, maar met name natuurlijk ook de minister naar gevraagd. Dat speelt helaas ook bij vrouwen uit het buitenland.

Mevrouw **Ellemeet**:
Zeker. Het is ook een belangrijk onderdeel in de begeleiding en de behandeling door de abortusartsen om dat te voorkomen. Dat heeft alles te maken met goede anticonceptie en dat bespreekbaar maken. Het gaat ook over therapietrouw. Abortusartsen zien dat het voor sommige jonge vrouwen, meisjes, lastig is om braaf iedere keer de pil te nemen. Dan wordt er bijvoorbeeld eerder gekozen voor een spiraaltje. Dit heeft dus aandacht in de abortuszorg. Het is, geloof ik, ook onderdeel van het beleid van de coalitie, waar ik niet in zit, om nog meer werk te maken van het voorkomen van herhaalabortussen en herhaalde ongewenste zwangerschappen.

Voorzitter. Mevrouw Baay had nog een belangrijke vraag over minderjarige vrouwen, meisjes dus, en hoe het meer in het algemeen zit met het op één dag ontdekken dat je zwanger bent, afspreken met een arts, een echo laten maken en een abortus ondergaan. Die vraag werd ook gesteld door mevrouw Prins, als ik mij niet vergis. Laat ik beginnen met nogmaals onderstrepen dat zorgvuldigheid vooropstaat. Anders kan ook niet worden voldaan aan de eis uit de Wet afbreking zwangerschap dat het besluit weloverwogen moet zijn. Er is ook een paar keer gesproken over een "impulsief besluit". Als dat zo is, dan zal de arts daar nooit in meegaan. Wat mij betreft, wanneer ik het woord duid, is "impulsief" niet hetzelfde als "weloverwogen". Wat abortusartsen nu in de praktijk zien, is dat vrouwen die ontdekt hebben dat ze ongewenst zwanger zijn en soms halsoverkop naar een kliniek gaan, in paniek zijn. Je komt ergens achter, je zoekt halsoverkop hulp en dat kan een teken van paniek en stress zijn. Zoals ik net heb betoogd: als er sprake is van stress, kan je niet in rust weloverwogen je besluit nemen. Het is onderdeel van de richtlijn om daar de goede zorg en begeleiding bij te bieden en om te komen tot een situatie waarin de vrouw in rust een besluit kan nemen.

Het is ook wel goed om te vermelden dat in de huidige praktijk het in het algemeen zo is dat er tijd zit tussen het besluit van de vrouw om een afspraak te maken met een arts, het hebben van die afspraak en het voltrekken van die behandeling. Dit komt ook door hele praktische zaken, namelijk wachttijden en het beschikbaar zijn van een behandelruimte. Dit zijn nog praktische obstakels, om het zo maar te zeggen.

Kan het dan nooit voorkomen dat een vrouw geen dag bedenktijd nodig heeft? Nee. We hebben er uitgebreid met abortusartsen over gesproken. Dat hangt echt van de vrouw af. Het kan zo zijn dat zij al heel goed weet dat zij geen kind wil, dat zij haar besluit weloverwogen neemt en dat alle zorgvuldigheidschecks positief door de arts geïnterpreteerd worden. Die situatie kan bestaan, maar de kans is klein dat dit zich in één dag allemaal kan voltrekken, om praktische en andere redenen.

Helaas komen er ook ongewenste zwangerschappen voor bij minderjarigen. Ik zeg "helaas" en we kunnen allemaal invoelen wat dat betekent. Ik ben zelf moeder van twee pubers, anderen hier misschien ook, en je wenst je kind toekomst en ruimte om zich te ontwikkelen. Een ongewenste zwangerschap voor een minderjarige kan enorme impact hebben op het leven van die minderjarige. Dan is ook zorgvuldigheid extra belangrijk. De gesprekken die wij daarover hebben gevoerd met abortusartsen geven aan dat die zorgvuldigheid bij minderjaren zo mogelijk nog centraler staat. Het kan zijn dat een minderjarige aangeeft per se niet met de ouders dat gesprek te willen voeren. De abortusarts zal er dan altijd op aandringen om dat gesprek met iemand anders erbij te voeren, een tante, een mentor of nog iemand anders. Als een minderjarige dat ook niet wil, kiest de abortusarts ervoor om een collega bij dat gesprek te betrekken. Dus in de dagelijkse praktijk is er heel veel aandacht voor een zorgvuldige besluitvorming door een minderjarige, wat niet zegt dat het dan juist heel lang moet duren, helemaal niet. De zorgvuldigheid staat in het hele proces voor alle vrouwen voorop, maar misschien wel in het bijzonder als het om minderjarigen gaat.

Voorzitter. Ik heb geprobeerd de vragen een beetje thematisch te bundelen en nu heb ik nog wat losse vragen over. Zo vroeg de heer Van Dijk of, als je een tijd hebt afgesproken om alle informatie te overwegen, je toch ook de zwangerschap eerder kunt laten afbreken. Stel je hebt een beraadtermijn van vier dagen afgesproken en de vrouw bedenkt zich en vindt dat het toch morgen moet gebeuren. In de praktijk zal dat niet gebeuren, want wat zou er kunnen gebeuren? De vrouw zou theoretisch kunnen gaan shoppen bij een andere kliniek, omdat ze die vier dagen toch te lang vindt. Als de vrouw bij een andere kliniek komt, zal een arts opnieuw in gesprek gaan met de vrouw om te bepalen wat verstandig is. Ook dan doorloopt de arts het zorgvuldige proces langs alle elementen uit de richtlijn die ik heb benoemd. Dus in de praktijk, zeg ik tegen de heer Van Dijk, komt dat niet voor.

Mevrouw Prins vroeg of artsen voor het blok kunnen worden gezet. Laat ik vooropstellen dat een arts, gezien de opleiding tot abortusarts die hij of zij heeft gevolgd, nooit zal instemmen met het besluit tot een abortus als de arts er niet van overtuigd is dat de vrouw vrijwillig en weloverwogen tot haar besluit is gekomen. Dat is de allerbelangrijkste opdracht die de arts meekrijgt. Ook staat die centraal in de opleiding en in de richtlijn. Dat is het vertrekpunt. Daaraan toetst de arts. De flexibele beraadtermijn biedt de arts een extra instrument om tegen de vrouw te zeggen "ik bespeur nog twijfel", "ik maak me zorgen of u wel voldoende sociale steun in uw omgeving heeft" et cetera om uiteindelijk te zeggen dat het verstandig lijkt om samen een flexibele beraadtermijn af te spreken. Dus het gaat over de inzet en de opleiding van de arts en het gaat ook over het instrument dat die flexibele beraadtermijn biedt aan de arts om tot een goede uitkomst te komen.

Mevrouw Prins stond ook stil bij de gevolgen van de verplichte vijf dagen beraadtermijn als er sprake is van een medische noodzaak tot abortus in het derde trimester. Met haar onderkennen wij de nadelen van die verplichte vijf dagen in dat derde trimester, net als overigens ook de

nadelige gevolgen van de verplichte vijf dagen bedenktijd rond de negen weken. De heer Paternotte had het daar ook al over. Dan krijg je natuurlijk weer dat je tot negen weken kan kiezen voor een medicamenteuze afbreking. Na negen weken kan dit niet meer. Dat erkennen wij dus. Met onze wet betogen wij echter dat wij bredere voordelen zien van het kiezen voor een flexibele beraadtermijn. Die gaat dus niet alleen over de medische noodzaak, maar die is er voor alle vrouwen die zeggen: ik bevind me in een noodsituatie. Dus positief geformuleerd: onze initiatiefwet beoogt de kwaliteit van abortuszorg over de brede linie, over de hele linie, te verbeteren met de introductie van de flexibele beraadtermijn. Wij willen de mogelijkheid vergroten om te komen tot zorg die aansluit bij de individuele vrouw. Daarom kiezen we ervoor om niet artikel 16 in te zetten. Mevrouw Prins had het daarover. Die is namelijk heel specifiek. Dan moet het leven van de vrouw echt in het geding zijn. Wij kijken breder. Zoals de heer Paternotte en ik hebben betoogd, hebben wij voor ogen dat de kwaliteit van de abortuszorg in haar algemeenheid verder verbetert.

Voorzitter, tot slot. Ik ging er al even op in naar aanleiding van de vraag van mevrouw Vos. Wat verandert er nou in de zorg als deze wet zou worden aangenomen? Het was ook een vraag van de heer Dittrich. Ik heb uitgebreid betoogd dat de zorgvuldigheid centraal staat in de zorg. Dat blijft ook zo. Een arts zal altijd kijken naar de vrouw, haar behoeften, haar vragen en haar noden. Zoals de heer Kox ook zei in zijn termijn: het doel van de arts is het welzijn van de vrouw. Dat stond voorop en dat zal ook voorop staan, ook als deze wet wordt aangenomen. In het proces verandert er dus niet direct iets wezenlijks, want de vrouw zal alsnog met de arts een beraadtermijn afspreken. Het enige verschil is dat die dus niet meer per se vijf dagen hoeft te zijn. Maar uiteraard zullen de gevolgen in de praktijk worden gemonitord, ook door de inspectie. Zoals ik al zei, wordt op dit moment de richtlijn aangepast. Stel dat uw Kamer instemt met het wetsvoorstel en dat het wordt aangenomen, dan wordt door alle betrokkenen gekeken welke gevolgen het wetsvoorstel zal hebben voor de richtlijnen over de uitwerking in de praktijk.

Voorzitter. Ik ben klaar.

De **voorzitter**:
Dank u wel, mevrouw Ellemeet. Dan ga ik nu het woord geven aan mevrouw Kuiken.

□

Mevrouw **Kuiken**:
Goedenavond. Ik zal het kort en stevig gaan afronden. Voorzitter, ik ben u erg erkentelijk voor de tijd die u ons al heeft gegeven. Ik heb er wellicht een chaos van gemaakt op mijn bureau, maar ik beloof dat ik u hopelijk op zorgvuldige wijze zal beantwoorden.

Voorzitter. De heer Paternotte is natuurlijk heel erg begonnen met de aanleiding, de geschiedenis en de wetenschappelijke basis. Mevrouw Ellemeet heeft heel erg de praktijk van alledag weergegeven, ook in relatie tot dit wetsvoorstel, mocht het worden aangenomen. De zorgvuldigheidsprincipes moeten daarbij blijvend worden gehanteerd.

Er zijn nog een aantal specifieke vragen gesteld, waaronder: hoe zit het eigenlijk met het draagvlak in de zorgverlening zelf? Mevrouw Prins vroeg er nadrukkelijk naar. Ook zijn er een aantal artikelen over verschenen. Bestuurders en klinieken hebben zich uitgesproken. Laat ik daar twee dingen op teruggeven. Ten eerste hebben de bestuurders vooral aangegeven dat zij het belangrijk vinden dat er goed en kritisch wordt gekeken naar hoe die beraadtermijn werkt en wat daarbij verstandig is. Dat is ook precies de reden dat wij er niet voor hebben gekozen om de beraadtermijn af te schaffen. Wij bieden meer maatwerk. Wij stellen het meer flexibel in, zodat het past bij de wensen van de individuele vrouw en bij de integriteit van de arts die natuurlijk een behandeling moet voorstaan.

Ten tweede moeten we ook constateren dat de klinieken een aantal vragen hebben gesteld. Tegelijkertijd zijn de zorgverleners, de abortusartsen, juist in grote mate voorstander van de flexibele beraadtermijn, omdat juist daarmee maatwerk gegeven kan worden. Een aantal evaluaties werden al aangehaald. Ik heb ook het idee dat die soms iets te zwart-wit werden gepresenteerd. Als je immers de vraag "wil je hem helemaal afschaffen?" stelt, versus de vraag "wil je hem houden zoals hij is?", geven de meeste abortusartsen aan dat ze denken dat een flexibele bedenktermijn passend en nodig is voor vrouwen in hun situatie, alsook voor de zorgvuldigheid die artsen willen en moeten betrachten en die bij hun persoonlijke en professionele codes past.

Een tweede vraag, die ook terecht is gesteld, is: hoe verhoudt een verplichte beraadtermijn, dan wel een flexibele beraadtermijn, zich tot andere rechtsgronden? Ook mevrouw Prins en de heer Verkerk hebben onder meer nadrukkelijk bij dit punt stilgestaan. Er is de vergelijking gemaakt met het kopen van een huis. Natuurlijk snapt iedereen dat het kopen van een huis zich hiertoe op geen enkele manier verhoudt, maar het is wel een gerechtvaardigde vraag. Laat ik zeggen dat er verschillende manieren zijn om waarborgen in te bouwen voor een zorgvuldige besluitvorming. Dit is een zeker ongelukkig, maar wel terecht voorbeeld. Bij het kopen van een huis heeft de wetgever een beraadtermijn van drie dagen bepaald, om zowel koper als verkoper te beschermen. Tegelijkertijd heeft de wetgever ook geen ándere waarborgen dat de wettelijke beraadtermijn om die zorgvuldigheid te betrachten.

In onze ogen is de beraadtermijn voor een zwangerschapsafbreking op de volgende twee punten dan ook wezenlijk anders dan het kopen van een huis. Ten eerste krijgt een vrouw keuzehulp en begeleiding, waarbij de gesprekken met de arts de vrouw moeten helpen om een zorgvuldig besluit te nemen. Deze eisen over de zorgvuldigheid, de bejegening en het gesprek zijn ook wettelijk vastgelegd. Bij het kopen van een huis geldt dat niet. Ten tweede — en dat is, denk ik, een verschil dat wezenlijk anders is — gaat het bij een vrouw en haar keuze om een zwangerschap af te breken om een noodsituatie. Het onnodig verlengen van een noodsituatie heeft een negatief effect op de vrouw en haar welzijn of gezondheid. Bij het kopen van een huis zijn er geen negatieve effecten op de koper als deze nog drie dagen moet wachten. In onze ogen kan er met professionele begeleiding een weloverwogen keuze worden gemaakt en is een vaste, verplichte bedenktijd van vijf dagen niet nodig, terwijl deze wel onnodig negatieve effecten kent.

Voorzitter. Er zijn ook een aantal vragen gesteld — en terecht, natuurlijk — over de positie van de man. Er werd gesuggereerd: zou niet ook de man een bedenktijd in acht moeten nemen? Een nachtje slapen werd genoemd. Dat laatste zou misschien tot risico's kunnen leiden, maar het is wel heel terecht dat deze vraag nadrukkelijk wordt gesteld. Niet in alle gevallen is de man nog aanwezig. U kent waarschijnlijk ook vrouwen die in de moeilijke situatie hebben gezeten bij wie de man er simpelweg niet meer is of geen enkele betekenis wil hebben. Soms is er sprake van misbruik; in dat geval kan een man geen positie hebben. Of er is sprake van een medische afbreking; dan is de rol van de man natuurlijk op een andere manier verzekerd. Maar uiteindelijk is het wel de keuze van een vrouw over haar lichaam. De man heeft zeker een rol op het moment dat de zwangerschap ontstaat, hij heeft een rol als hij betrokken is bij de gezamenlijke keuze. Hij is net zo goed verantwoordelijk voor het gebruik van anticonceptie, maar als er eenmaal sprake is van een zwangerschap, dan kan alleen de vrouw zelf bepalen wat daarmee gebeurt. Het is haar lichaam, en dus haar keuze. In juridische of wettelijke zin heeft daarom de man ook geen rol. In artikel 5 van de Wet afbreking zwangerschap staat dat de vrouw zich bewust moet zijn van de gevolgen voor haar en de haren. Hierbij kan worden gedacht aan de verwekker. Toch is dit altijd aan de vrouw. De arts kan mede vanwege de zwijgplicht geen derden betrekken bij de beslissing van de vrouw. Ik heb al aangegeven waarom niet.

In de richtlijn van de abortusartsen staat ook nog het volgende. Het altijd betrekken van de partner in de besluitvorming kan de privacy van de vrouw aantasten. Het kan de gedachte doen postvatten dat de partner wel het beslissingsrecht heeft. En het kan de vrijwilligheid van het verzoek onder druk zetten, zodat het dus linksom of rechtsom niet meer vrijwillig is. Daarom ligt bij ons de nadruk op de vrouw en de arts. Dat neemt natuurlijk niet weg dat we alle vormen van ongewenste zwangerschap, in welke vorm dan ook, willen voorkomen, door mannen voor te lichten, door mannen eigen anticonceptie te geven, door te werken aan een politiek besluit om condooms gratis beschikbaar te stellen, of door op andere manieren bewustwording te kweken. Ontzettend graag. Ik denk dat het goed is — want het zijn heel terechte vragen die ook in onze Kamer nadrukkelijk aan de orde zijn gesteld — als de minister hier nog nadrukkelijk op ingaat. Daar zou ik hem graag toe uitnodigen.

Dan heb ik een aantal vragen gekregen over de toetsing en de handhaving. Onder andere zou ik willen ingaan op de vraag van de heer Van Dijk. Hij vroeg hoe het toetsen en handhaven van een onbepaalde norm goed doenlijk is. Een belangrijke vraag, omdat die ook raakt aan het waarborgen van goede kwaliteit van zorg. Het toezicht op de naleving van de Wet afbreking zwangerschap is belegd bij de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd. De gegevens uit de hier genoemde jaarrapportage die de inspectie ieder jaar opstelt, worden door de inspectie gebruikt als indicatoren in haar risicogestuurde toezicht op de aanbieders van de abortuszorg. In deze rapportage wordt het aantal dagen beraadtermijn weergegeven in percentages van het aantal behandelde vrouwen. Daarnaast toetst de inspectie op de normen die de beroepsverenigingen zelf hebben vastgesteld, zoals de normen van het Nederlands Genootschap van Abortusartsen en de Nederlandse Vereniging voor Obstetrie en Gynaecologie, de NVOG.

Twee richtlijnen spelen hierbij een belangrijke rol: de richtlijn begeleiding van vrouwen die een zwangerschapsafbreking overwegen en de richtlijn behandeling van vrouwen die een zwangerschapsonderbreking ondergaan. Deze beide richtlijnen worden de komende tijd herzien, zoals net aangegeven door mevrouw Ellemeet. Indien deze wetswijziging door uw Kamer wordt aangenomen, zal die daarmee tot wet worden verheven en zal de inspectie deze wetswijziging meenemen in haar jaarlijkse rapportages. Daarmee zal ze ook toetsend en handhavend kunnen optreden. Ook dit gedeelte zal de minister kunnen bevestigen. Ik denk dat het goed is als hij dit vanuit zijn rol en expertise nog even bevestigt.

Ik neem nog even een slokje, zodat ik goed blijf spreken.

De **voorzitter**:
Ondertussen spoedt de heer Van Dijk zich naar de interruptiemicrofoon.

De heer **Van Dijk** (SGP):
Het overviel mij net een beetje dat die beraadtermijn al kan lopen voordat je bij de arts komt. Dat was voor mij oprecht nieuw. Als ik dat even tegen de handhaafbaarheid houd, dan vraag ik me af hoe je achteraf kunt terugrekenen als een vrouw zegt dat ze al drie weken heeft nagedacht. Hoe kunt u dat tegen elkaar houden? Wordt het daarmee niet veel ingewikkelder? Is het niet veel beter handhaafbaar als in ieder geval vaststaat dat de beraadtermijn pas begint te lopen vanaf het eerste moment dat je bij de arts bent?

Mevrouw **Kuiken**:
Maar het zal toch altijd starten met die arts? Je komt immers niet zomaar aan een zwangerschapsafbreking. Ik draai het dus even om. Of je krijgt medicijnen om de zwangerschap af te breken, of je wordt doorverwezen naar een kliniek, of er is een andere manier om de zwangerschap af te breken, bijvoorbeeld in het ziekenhuis. Dus je hebt altijd met die arts te maken. Die start vervolgens met zorgvuldige gesprekken om te kunnen bepalen of er sprake is van zwangerschap en, zo ja, welke duur die heeft. En daartussen zit nog een echo. Daarom zei ik al: in een heel theoretisch geval zou het nog dezelfde dag kunnen plaatsvinden. Alleen zien wij dat theoretische geval niet ontstaan.

Ik snap uw zorg, hè. Ik snap ook dat wij wellicht vanuit een iets ander ideologisch oogpunt hiernaar kijken. Maar ik hoop ook dat u van ons aanneemt dat wij snappen dat dat met zorgvuldigheid moet gebeuren. Die waarborgen zitten er echt in, omdat a je altijd het gesprek hebt met de arts en b er echt hele duidelijke richtlijnen zijn. Ook worden artsen geschoold, getraind en voortdurend bijgeschoold om dat gesprek op een zorgvuldige en goede manier te doen. De inspectie toetst daar ook op. En we hebben vastgesteld — de heer Van Dijk zei zelf ook heel duidelijk dat te erkennen — dat de abortuszorg in Nederland goed en zorgvuldig is geregeld. Dat verandert met ons wetsvoorstel natuurlijk niet. Die zorgvuldigheid blijft overeind staan.

De heer **Van Dijk** (SGP):
Dank voor uw uitvoerige antwoord. U was zo vrij om de minister opdrachten te geven. Ik nodig de minister uit om hier straks op terug te komen. Had hij ook scherp op het

netvlies dat die beraadtermijn kan lopen vanaf voor het gesprek met de arts? Hoe weegt hij dat en hoe reflecteert hij daarop?

Mevrouw **Kuiken**:
Ik zie hem knikken. We hebben hem met een aantal duidelijke opdrachten op pad gestuurd.

Voorzitter. Er werden een aantal vragen gesteld over de implementatie en evaluatie. U gaf het belang van evaluatie aan, alsook om niet alleen te evalueren, maar ook tussentijds een vinger aan de pols te houden. Mevrouw Baay heeft ons nadrukkelijk gevraagd of wij als initiatiefnemers expliciet kunnen toezeggen dat bij de eerstvolgende evaluatie de vraagstelling met name gericht zal worden op de afschaffing van de verplichte vijfdaagse bedenktijd, de flexibilisering daarvan en de consequenties die eruit volgen. Heb ik dat correct samengevat? Dat is het geval. Wij onderschrijven als initiatiefnemers het belang van een gedegen evaluatie. Dat geldt voor alle wetgeving, dus zeker voor het soort indringende wetgeving als die van vandaag. Evaluaties bieden immers een goed inzicht in hoe de wet daadwerkelijk uitpakt in de praktijk. Ze geven ook inhoudelijk houvast bij eventueel te markeren verbeterpunten. Hoewel wij als initiatiefnemers zelf geen toezeggingen kunnen doen omtrent wat er in de volgende evaluatie van de Wet afbreking zwangerschap precies zal worden meegenomen, kunnen wij het verzoek om de hiervoor benoemde en genoemde onderwerpen te belichten wel omarmen. Wij vinden dat verstandig. Ik hoor dan ook graag of de minister bereid is om deze aspecten in de volgende evaluatie te belichten.

Voorzitter. Dan kom ik nog bij de vragen van de heer Dittrich. Hoe houden we nu tussentijds, tot aan de wetsevaluatie, zicht op de uitwerking van deze wet, daar waar het onder andere gaat om de invloed van dit wetsvoorstel op eventuele veranderingen in de zorg en nazorg? Mevrouw Ellemeet ging daar ook al kort op in. Op dit moment stuurt de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd ieder jaar een openbare jaarrapportage van de Wet afbreking zwangerschap. De inspectie brengt jaarlijks een rapportage uit op basis van de gegevens die ziekenhuizen en klinieken met een vergunning onder de Wet afbreking zwangerschap wettelijk verplicht zijn aan te leveren. Onderwerp en gegevens in deze rapportage zijn onder meer: het besluitvormingsproces, het verwijspatroon, het overleg met deskundigen, de nacontrole en de bewaartermijn. Dat komt in ieder geval jaarlijks op die manier aan de orde.

De inspectie geeft de aangeleverde cijfers weer en signaleert trends die uit de registratie opgemaakt kunnen worden. Beide Kamers hebben de mogelijkheid om middels deze openbare jaarrapportages nadere vragen te stellen. Dat geldt dus voor de Tweede Kamer, maar ook voor u als Eerste Kamer. Dat lijkt ons ook zeer belangrijk. Tijdens het debat op 2 februari over de wijziging van de Wet afbreking zwangerschap in verband met het afschaffen van de verplichte minimale beraadtermijn heeft de minister van VWS toegezegd om deze specifieke wijziging, namelijk de overgang van een verplichte minimale beraadtermijn naar een flexibele beraadtermijn, in de rapportage van de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd mee te laten nemen. U ziet de minister weer knikken, dus dat klopt.

Voorzitter. Dan zou ik nog graag kort willen ingaan op een opmerking van mevrouw De Bruijn-Wezeman. Zij gaf aan om, indien het wetsvoorstel omtrent de legale medicamenteuze afbreking van een zwangerschap door de huisarts — een wetsvoorstel dat nog voorligt — verworpen wordt, met een motie in een debat met de regering op een ander moment alsnog via bijvoorbeeld een verzamelwet een evaluatie toe te voegen aan de Wet afbreking zwangerschap. Dat lijkt ons goed. Het lijkt ons als initiatiefnemers goed dat naast de rapportages van de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd de Wet afbreking zwangerschap ook periodiek geëvalueerd wordt. Wij onderschrijven het voorstel van mevrouw De Bruijn-Wezeman zoals zij het in haar termijn heel duidelijk aangaf. Zo houden wij goed zicht op de gevolgen van deze wetswijziging.

Voorzitter. Ik kom tot een afronding voordat we naar de minister gaan. Ik wil uw Kamer ontzettend bedanken voor de zeer gedegen voorbereiding en de respectvolle wijze waarop we dit debat wederom met elkaar hebben gevoerd. Ik had niet anders verwacht in dit gezelschap, want ik was hier al een aantal keren eerder en ik ken u een beetje, maar ik vond het verrijkend. Wij vonden het verrijkend en eervol. Veel dank en wij zien uit naar de tweede termijn zo meteen.

Dank u wel.

De **voorzitter**:
Dank u wel, mevrouw Kuiken. Dan geef ik graag het woord aan de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, die hier vandaag als adviseur van de Kamer aanwezig is, aangezien het een initiatiefwet betreft.

Minister **Kuipers**:
Had ik net mijn bureau opgeruimd voor mevrouw Kuiken, voorzitter, en dan gaat ze op een andere plek zitten.

Voorzitter. Besluitvorming over medische ethiek vraagt om een zorgvuldige weging van waarden. Zo ook bij het initiatiefwetsvoorstel over het afschaffen van een verplichte minimale beraadtermijn van vijf dagen zoals nu vastgelegd in de Wet afbreking zwangerschap. Ik wil allereerst uw Kamer, de sentoren, bedanken voor de zorgvuldige discussie hier en de vragen, en ik dank de initiatiefnemers en hun ondersteuners voor dit initiatief. Het betreft hier een belangrijk en gevoelig medisch-ethisch thema, waarbij waarden als autonomie, keuzevrijheid van de vrouw en de beschermwaardigheid van het leven worden gewogen.

Voorzitter. In het coalitieakkoord is afgesproken dat het kabinet neutraal adviseert ten behoeve van een zorgvuldige persoonlijke afweging van dit initiatiefwetsvoorstel. Dat heb ik in acht genomen bij de behandeling in de Tweede Kamer en dat zal ik nu ook doen bij de behandeling in de Eerste Kamer. Daarbij is het goed om te weten dat het kabinet na de zomer nog zal komen met een uitwerking van de aanbevelingen uit de wetsevaluatie van de Wet afbreking zwangerschap. De uitwerking van die aanbevelingen kan niet los worden gezien van de twee initiatiefwetsvoorstellen die momenteel voor behandeling in de Eerste Kamer liggen: het voorstel tot afschaffing van de verplichte minimale beraadtermijn bij abortus, waar wij vandaag over spreken,

en het initiatiefwetsvoorstel voor het verstrekken van de abortuspil door de huisarts.

Ook het op 22 maart van dit jaar aan uw Kamer verzonden evaluatierapport Regeling late zwangerschapsafbreking en levensbeëindiging bij pasgeborenen is in dit opzicht relevant. In het coalitieakkoord zijn ook afspraken opgenomen over een integrale benadering van zwangerschap, abortuszorg en geboorte. Het doel van dit kabinet is om het aantal ongewenste en onbedoelde zwangerschappen en herhaalde abortussen te verminderen. Er wordt voortgebouwd op de acties die in de afgelopen kabinetsperiode zijn ingezet.

Dat brengt mij bij de beantwoording van de vragen. Ik begin bij een vraag van mevrouw Baay-Timmerman en de heer Kox. Zij vroegen naar de beraadtermijn en de wetsevaluatie. Kan de minister toezeggen dat de derde wetsevaluatie zich met name richt op de consequenties van de afschaffing van de verplichte vijf dagen beraadtermijn? Mevrouw Kuiken zei hier zonet ook al iets over. Het antwoord is ja. De volgende wetsevaluatie zal zeker ingaan, mocht dit wetsvoorstel uiteraard worden aangenomen, op de effecten van deze wetsaanpassing. Dat geldt evenzeer voor eventuele andere aanpassingen van de Wet afbreking zwangerschap, namelijk door het verstrekken van de abortuspil door de huisarts.

Daarbij — het is zojuist al gememoreerd — is er ook een rapportageplicht voor klinieken. Ook na een eventuele flexibilisering van de beraadtermijn blijven klinieken, zoals ze al jaren doen, de cijfers aanleveren bij de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd, waarmee eventuele veranderingen in de praktijk zichtbaar worden. Deze cijfers worden jaarlijks gerapporteerd.

Voorzitter. De heer Dittrich vroeg naar monitoring na de inwerkingtreding. Er zullen na de inwerkingtreding veranderingen in de praktijk zijn. Hoe wordt de vinger aan de pols gehouden vooruitlopend op de evaluatie van 2027? Laat ik daarbij noemen dat de wetswijziging niets verandert aan de rapportageplicht die de abortusklinieken hebben. Zij zullen dus jaarlijks de cijfers blijven aanleveren. De IGJ zal jaarlijks rapporteren over de voorgaande periode. Deze rapportages worden ook naar de Tweede Kamer gestuurd, zoals zojuist al genoemd, en de Eerste Kamer. Ze zijn openbaar, wordt hier naast mij gezegd.

Voorzitter. De heer Kox vroeg: wordt het thema "waarborgen dat de abortuszorg de beste van de wereld blijft" ook meegenomen in de volgende evaluaties? Het antwoord is ja. Ik acht het van belang dat we de hoge kwaliteit van onze abortushulpverlening blijven waarborgen. Dit streven zal dan ook een uitgangspunt zijn voor de volgende evaluatie van de Wet afbreking zwangerschap, die zoals al gememoreerd in 2027 zal worden gehouden.

De heer Dittrich vroeg naar herhaalde abortussen. Wat wordt er gedaan om het aantal ongewenste zwangerschappen en herhaalde abortussen tegen te gaan? Er werden voorbeelden genoemd ten aanzien van toegankelijkheid van anticonceptie, het geven van voorlichting en onderwijs en intensivering van de nazorg na de eerste abortus. Het kabinet wil niet alleen het aantal herhaalde abortussen, maar ook het aantal onbedoelde zwangerschappen verminderen. Hiertoe worden verschillende activiteiten ingezet, waaronder onderzoek, preventie, gratis en toegankelijke anticonceptie voor kwetsbare groepen, goede, niet-sturende keuzehulp en informatievoorziening, en invulling van nazorg. Aan de vervolgaanpak ter preventie en de ondersteuning bij onbedoelde zwangerschap wordt momenteel in nauwe samenwerking met veldpartijen gewerkt. De Tweede Kamer ontvangt in de tweede helft van deze maand van de staatssecretaris een visiebrief over de vervolgaanpak onbedoelde zwangerschappen. De zojuist genoemde activiteiten en onderdelen zullen daarin worden benoemd en geadresseerd.

Voorzitter. De heer Verkerk vroeg ten aanzien van de rol van de man: kan de minister toezeggen om expliciet aandacht te geven aan de verantwoordelijkheid van mannen in het beleid rondom onbedoelde zwangerschappen? Ook het antwoord op deze vraag is ja. Het voorkómen van een onbedoelde zwangerschap is ook absoluut een verantwoordelijkheid van mannen. De staatssecretaris, die verantwoordelijk is voor het beleid ten aanzien van onbedoelde zwangerschappen, zal daar zeker rekening mee houden. U kunt dan bijvoorbeeld denken aan preventieactiviteiten zoals de voorlichting en het onderwijs, zoals zojuist al genoemd.

De heer Dittrich vroeg, daarop voortbordurend: wordt er in de voorlichting specifiek aandacht besteed aan de verwekker van het kind? Is de minister bereid dat met beroepsgroepen op te nemen? Dat sluit aan bij de vraag die ik zojuist al beantwoord heb. Daar is aandacht voor. Dat zit in de portefeuille van de staatssecretaris.

Mevrouw Prins en ook mevrouw De Bruijn vroegen of de minister kan toezeggen of duidelijke aanbevelingen uit de evaluatie van de wet door hem worden opgepakt en zo ja, op welke termijn. Het antwoord is ja. Ik acht het van belang dat ook de andere aanbevelingen uit de tweede evaluatie van de Wet afbreking zwangerschap opgevolgd worden. Ik zal de Tweede Kamer na de zomer, in het najaar, informeren over de uitwerking van de aanbevelingen. U kent ze: dat gaat dan bijvoorbeeld over het nader omschrijven van het begrip "zwangerschap" en het duidelijkheid verschaffen over de juridische positie van overtijdbehandelingen, om er slechts twee te noemen.

Voorzitter. Mevrouw Vos vroeg ten aanzien van de monitor onbedoelde zwangerschappen: wat gaat de minister doen met de conclusies uit de monitor van het RIVM? Zoals u weet, is de RIVM-monitor op 14 maart van dit jaar door de staatssecretaris naar de Tweede Kamer gestuurd. Die ging onder andere in op een aantal genoemde verbeterpunten. De aanbevelingen van het RIVM worden verwerkt in de vervolgaanpak preventie en ondersteuning bij onbedoelde zwangerschappen. Zoals genoemd ontvangt de Tweede Kamer in de tweede helft van deze maand van de staatssecretaris hierover een visiebrief.

Voorzitter. De heer Verkerk vroeg: is er volgens de minister voldoende aandacht voor het bespreken van alternatieven in de abortuszorg? Laat ik vooropstellen dat de arts de vrouw moet bijstaan, in het bijzonder door het verstrekken van verantwoorde voorlichting, ook over de alternatieven. Dat gebeurt ook. Daar is zojuist door mevrouw Kuiken en mevrouw Ellemeet al bij stilgestaan. Dit is ook opgenomen in de richtlijnen van het Nederlands Genootschap van Abortusartsen. Ik heb voor nu geen aanleiding om aan te nemen dat de abortushulpverlening op dit punt niet voldoet. Ik heb de meldingen en de jaarlijkse inspectierapportage al genoemd. Ik hecht eraan om erop te wijzen dat, zoals uw Kamer weet, het altijd maatwerk is en dat niet iedere vrouw behoefte heeft aan informatie over alle alternatieven. Wat

abortusartsen ook nadrukkelijk kunnen doen, is verwijzen naar keuzehulp, waarvoor een landelijk dekkend netwerk aanwezig is.

Voorzitter. De heer Verkerk vroeg ook: kan de minister reageren op zijn beeld op een realistisch perspectief op autonomie? Deze vraag raakt aan de aard van het wetsvoorstel zoals dat voorligt. Zoals zojuist al genoemd, onthoud ik me van advies over dit wetsvoorstel, zoals afgesproken in het coalitieakkoord. Vooropstaat voor mij het belang van kwalitatief goede zorg. Ik acht het van belang dat iedere vrouw die een keuze moet maken over een onbedoelde zwangerschap, deze keuze in alle vrijheid en vrijwilligheid kan maken in de tijd die zij daarvoor nodig acht.

Voorzitter. De heer Verkerk vroeg: hoe wil de minister het aantal herhaalde abortussen terugdringen? Een vergelijkbare vraag werd ook gesteld door de heer Van Dijk. Laat ik vooropstellen — het is al genoemd — dat de abortushulpverlening in Nederland van hoge kwaliteit is en dat niet alleen. Het aantal abortussen en onbedoelde zwangerschappen in Nederland is laag in verhouding tot veel plaatsen in het buitenland. Het beleid gericht op het aantal herhaalabortussen en het aantal onbedoelde zwangerschappen is daarmee succesvol, maar ik deel volledig met uw Kamer ... Het is al eerder genoemd. Het kabinet vindt het aantal nog steeds te hoog en heeft zichzelf daarom een duidelijke opdracht gegeven in het coalitieakkoord. Ze kijken naar de situatie in 2020. Uit een recentere evaluatie bleek dat ruim 28.500 keer een zwangerschap werd afgebroken bij vrouwen die in Nederland woonachtig zijn en ruim 2.800 keer bij vrouwen uit het buitenland.

Voorzitter. Dan vroeg de heer Van Dijk: wat doet recht op zelfbeschikking met het respect voor een mensenleven? Ook als dit initiatiefvoorstel wordt aangenomen, blijft het voor mij van belang dat een zorgvuldige besluitvorming door de vrouw gewaarborgd blijft. Dit sluit aan op de in de wet getroffen balans tussen enerzijds het zelfbeschikkingsrecht van de vrouw en anderzijds de beschermwaardigheid van ongeboren leven. Ik ben het met u eens dat ook jongeren mag worden aangeleerd dat deze balans een uitdrukking is van respect voor leven. Dat brengt ons dus terug, zoals al gememoreerd, op dat de arts zich nadrukkelijk dient te vergewissen dat de onbedoeld zwangere vrouw in vrijwilligheid, na zorgvuldige overweging en in het besef van haar verantwoordelijkheid voor ongeboren leven en van de gevolgen voor haarzelf en de haren, haar besluit heeft genomen.

Voorzitter. Dan vroeg mevrouw Vos: wanneer is het wetsvoorstel over consent klaar voor behandeling? De Raad van State heeft op 13 juni jongstleden, gisteren, zijn advies over de Wet seksuele misdrijven gepubliceerd. Voor deze wet is het ministerie van Justitie en Veiligheid verantwoordelijk. De minister van Justitie en Veiligheid informeert uw Kamer nog voor het zomerreces over de stand van zaken met betrekking tot dit wetsvoorstel.

Voorzitter. Mevrouw Vos vroeg: is de regering van plan meer te investeren in onderzoek naar meer anticonceptiemogelijkheden voor mannen? Daarop is het antwoord: nee, dat ben ik niet van plan. Het is de verantwoordelijkheid van VWS om zorg te dragen voor goede voorlichting over verschillende vormen van anticonceptie voor man én vrouw. Dat gebeurt, bijvoorbeeld via de stimuleringsregeling Gezonde School, op het gebied van relaties en seksualiteit. Maar het doen van onderzoek naar meer en nieuwe anticonceptiemogelijkheden voor mannen zou het opzetten van een zeer langdurig programma vergen.

Mevrouw **Mei Li Vos** (PvdA):
Ik begrijp dat het ministerie niet zelf dat onderzoek gaat doen. De vraag is of er subsidiemogelijkheden zijn voor de medische wetenschap. Het gebeurt natuurlijk vaker dat er een subsidie wordt verstrekt als we vinden dat een bepaald medicijn of een bepaalde behandeling beter kan. Want het zou toch zo mooi zijn als er voor mannen het equivalent van het spiraaltje beschikbaar zou zijn. Het is eigenlijk heel raar dat er geen semipermanent anticonceptiemiddel voor mannen is.

Minister **Kuipers**:
Ja. Dit is een onderwerp waar al lang onderzoek naar wordt gedaan, ook internationaal. Ik gaf al aan dat als VWS daarop in zou willen zetten, dat zou vragen om het starten van een zeer langdurig en omvangrijk onderzoeksprogramma. Ik ben voor nu niet voornemens om dat te initiëren.

Mevrouw Vos vroeg wat er precies gebeurt met de implementatie als dit wetsvoorstel wordt aangenomen. Laat ik vooropstellen dat ik het geheel eens ben met de indieners als zij zeggen dat het veld al lange tijd optimaal voorbereid is op eventuele wijzigingen van de Wet afbreking zwangerschap. Ik ben van harte bereid om in gesprek te gaan met de beroepsgroep over aanpassing van de richtlijnen op het moment dat deze wet aangenomen mocht worden. De beroepsgroep blijft uiteraard zelf verantwoordelijk voor de richtlijn.

Tot slot kwam zojuist de vraag voorbij over de beraadtermijn. Laat ik vooropstellen dat, zoals u weet, in de huidige wet er een beraadtermijn is van minimaal vijf dagen, startend vanaf een gesprek met de arts. Nu ligt hier de afschaffing voor van de verplichte minimale termijn. Er is geen enkele noodzaak om te praten over wanneer dat dan precies begint. Dat mag precies blijven bij waar het nu al zit. Het gaat om de afschaffing van de verplichte minimale termijn. Wat dat betreft hecht ik aan de term die mevrouw De Bruijn ingaf. Daarbij ging het over "het beraadproces". En ik hecht er ook aan om nog een keer te benadrukken dat we in Nederland een zeer zorgvuldige praktijk hebben, met uitstekend opgeleide mensen, met een hele goede inspectie, een heel goed toezicht en met jaarlijkse rapportage. Ik hecht eraan te zeggen dat én dat beleid, én die expertise, én die rapportage gewoon niet veranderen met de aanpassing en met de afschaffing van een verplichte minimale termijn.

Tot zover, voorzitter.

De **voorzitter**:
Dank u wel, minister. Thans komen we bij de tweede termijn van de kant van de Kamer. Ik geef het woord aan de heer Van Gurp. Hij zal spreken namens GroenLinks en de fractie van de Partij voor de Dieren.

De heer **Van Gurp** (GroenLinks):
Voorzitter. Ik dank de initatiefnemers en de minister voor hun antwoorden. Op een aantal punten heb ik in mijn eerste

termijn de initiatiefnemers een perspectief voorgehouden door te vragen: zou je niet een stapje verder gaan? Zij hebben wat mij betreft voldoende duidelijk gemaakt waarom zij op dit moment in deze context dit het meest verstandige voorstel vinden. Dit is wat mij betreft daarmee ook voldoende beantwoord. Wellicht komen we op een ander moment, in een andere context, nog eens met elkaar over verdergaande voorstellen te spreken.

De antwoorden geven blijk van een grote betrokkenheid bij de praktijk van de abortushulpverlening. Dat heeft mij oprecht goedgedaan. Met name mevrouw Ellemeet, mevrouw Kuiken, maar ook de minister spraken daar met kennis van zaken, met een warm hart en met passie over. Het is ook een kwestie die hier in deze Kamer breed van groot belang wordt geacht. Uit die antwoorden leerde ik eens te meer hoe verschillend situaties kunnen zijn, hoe anders ook de uitgangsposities kunnen zijn van de vrouwen die bij de hulpverlener komen, en hoe anders dat goede gesprek ingevuld kan zijn. Dat maakt dan dus ook duidelijk dat hiervoor niet een one-size-fits-all bestaat. Er is een groot verschil in situaties en in uitgangspunt, van heel weloverwogen tot heel gestrest en onzeker. En voor ieder zal op haar eigen manier het eigen juiste "beraadproces" — om mevrouw De Bruijn te citeren — doorlopen moeten worden. De kern van het voorstel raakt volgens mij ook juist daaraan: niet één vaste termijn voor iedereen maar een flexibele beraadtermijn, een flexibel beraadproces.

Dat brengt me dan — een laatste punt — bij het wat mij betreft resterende verschil tussen onze fractie en de ChristenUnie. Ik ben een hopeloze optimist, dus ik had even een vlaag van "misschien zitten we zo dicht bij elkaar dat we toch nog bij elkaar kunnen komen". Maar ik hoor de heer Verkerk zeggen, en dat waardeer ik zeer: ik hecht niet per se aan die termijn van vijf dagen, maar er zal toch enige termijn moeten zijn; laat het dan desnoods twee tot vijf dagen zijn. Tegenover zijn zorg dat dat nodig is om tot een weloverwogen besluit te komen, oordeelt onze fractie, oordelen onze fracties, dat het ook heel goed kan zijn dat vrouwen in het beraadproces heel weloverwogen tot hun besluit zijn gekomen en dat ook in het goede gesprek met de abortushulpverlener duidelijk is geworden dat het een weloverwogen en niet-impulsieve beslissing is. In die situaties — en die zijn er gelukkig vele — is er wat ons betreft helemaal geen bezwaar als ze meteen, dezelfde dag, geholpen zouden kunnen worden, integendeel. Voor andere vrouwen in andere situaties is het echter juist heel goed dat er nog nagedacht, nachtjes geslapen of meer tijd ingebouwd wordt. Precies dat verschil, die flexibiliteit, is in onze ogen de kern van het voorliggende wetsvoorstel. Ik zal onze fracties — ik moet zeggen "fracties" — dan ook zeker adviseren om voor te stemmen. U hoeft er niet aan te twijfelen dat dat ook de uitslag van het fractieberaad gaat zijn.

Ik dank u wel.

De **voorzitter**:
Dank u wel, meneer Van Gurp. Dan is het woord aan de heer Dittrich namens D66.



De heer **Dittrich** (D66):
Dank u wel, voorzitter. Allereerst dank aan de initiatiefnemers. Ik heb met respect naar hun beantwoording geluisterd. Niet dat ik zo veel vragen had, maar een groot aantal daarvan zijn wat mij betreft overtuigend beantwoord. Er blijven nog drie onderwerpen over die ik kort wil bespreken, maar de kern van hun wetsvoorstel en ook de reactie van de minister daarop is dat de verplichte minimale beraadtermijn van vijf dagen wordt afgeschaft en dat daarvoor in de plaats een flexibele termijn komt. Dat werd "maatwerk" genoemd. Dat is heel erg afhankelijk van het gesprek tussen de hulpverlener en de vrouw in een bepaalde kwestie. Dat lijkt de fractie van D66 erg goed.

Er zijn nog drie dingen die ik kort wil noemen. Allereerst de buitenlandse vrouwen. Ik heb een aantal interviews gelezen met abortusartsen. Die vertellen dat vrouwen in een noodsituatie vanuit het buitenland naar Nederland komen en vanuit die noodsituatie dan ook wel geholpen worden, maar — en ik vraag ook de minister om op die vraag in te gaan — hoe is het dan met de nazorg geregeld? Want ik heb ook gelezen dat sommige van die vrouwen toch nog weer eens terugkomen voor een herhaalabortus. Dan denk ik dat er in de voorlichting, de begeleiding of in de nazorg nog iets beter gekeken moet worden naar die specifieke situatie. Dat is lastig omdat de vrouwen dan weer teruggaan naar hun eigen land, maar ik wil daar toch nog wat meer duidelijkheid over. Ik kijk ook de minister aan met de vraag of hij daar in zijn tweede termijn op wil doorgaan. De minister zei dat dat de portefeuille van de staatssecretaris is. Dat snap ik op zichzelf maar de minister zit hier namens het kabinet als adviseur van de Eerste Kamer. Dus ook al is het de portefeuille van de staatssecretaris, ik hoor graag van de minister of de staatssecretaris in de brief die hij gaat sturen in de tweede helft van de maand juni, in elk geval ook dat aspect wil adresseren. Ik krijg daar graag een toezegging op.

Het laatste punt gaat over de rol van de mannen. Dat heb ik in mijn eerste termijn ook naar voren gebracht. Zeker waar het gaat over herhaalde ongewenste zwangerschappen denk ik dat het toch belangrijk is dat er echt specifiek naar die mannen wordt gekeken, hoe lastig dat soms ook is, want soms zijn ze inderdaad niet in beeld. Ik hoor graag zowel van de initiatiefnemers als van de minister hoe extra aandacht aan dat aspect gegeven gaat worden. Uit de praktijk blijkt dat die mannen toch uit beeld zijn. Zeker waar het gaat om herhaalde ongewenste zwangerschappen is dat voor ons toch wel een vervelend punt, dus graag wat duidelijkheid daarover.

Voorzitter. Helemaal tot slot zou ik willen zeggen dat de fractie van D66 voor dit wetsvoorstel zal stemmen. Dank u wel.

De **voorzitter**:
Dank u wel, meneer Dittrich. Dan is het woord aan de heer Verkerk namens de ChristenUnie, maar niet dan nadat de heer Van Dijk nog een interruptie heeft geplaatst.

De heer **Van Dijk** (SGP):
De heer Dittrich kwam met mooie suggesties, waar ik het van harte mee eens ben, om de verantwoordelijkheid van mannen hier uitdrukkelijk bij te betrekken. Ik dacht: misschien kan ik hem nog helpen met concrete suggesties of heeft hij die zelf ook nog. Zou D66 — want ik weet dat de heer Dittrich ook het nodige activisme met zich meedraagt — bereid zijn om gestalte te geven aan "wees trouw"-cam-

pagnes bijvoorbeeld, om mannen op hun verantwoordelijkheid te wijzen, dus dat je niet zomaar wegrent?

De heer **Dittrich** (D66):
Wees trouw waaraan?

De heer **Van Dijk** (SGP):
Aan je partner, zeker de partner die je zwanger hebt gemaakt.

De heer **Dittrich** (D66):
Ik moet eerlijk zeggen dat ik dat toch wel iets vind wat ik aan de mensen zelf wil overlaten. Ik ga niet hier vanuit mijn positie als Eerste Kamerlid tegen mensen zeggen: wees trouw of wees niet trouw. Dat moeten ze zelf weten, vind ik. U was ook degene die zei dat je vanuit vertrouwen naar de mensen toe moet reageren. Als er een overheidscampagne zou komen: wees trouw aan je partners, of iets dergelijks, dan zit er al een soort wantrouwen in dat je misschien niet trouw bent aan je partner. Nogmaals, ik denk dat dat aan de mensen zelf is, want mensen zijn volwassen. Dat moeten ze zelf invullen.

De heer **Van Dijk** (SGP):
Ik begrijp wat u zegt. Tegelijkertijd had u het zelf over het aanspreken van mannen op hun verantwoordelijkheid, begreep ik althans. In dat kader zie ik dit ook.

De heer **Dittrich** (D66):
Ik heb dat in mijn eerste termijn ook gezegd. Daarbij heb ik zelfs abortusverpleegkundige Janine aangehaald, die heeft gezegd dat als het gaat om een ongewenste zwangerschap, de man daar ook een verantwoordelijkheid of een rol in heeft, die dat niet zomaar alleen maar aan de vrouw moet overlaten en haar vanuit die verantwoordelijkheid moet kunnen steunen, maar het is uiteraard de vrouw die dat beslist.

De **voorzitter**:
Dank u wel. Dan is het woord aan de heer Verkerk namens de ChristenUnie.

De heer **Verkerk** (ChristenUnie):
Voorzitter. Allereerst een woord van dank aan de initiatiefnemers en de minister voor de respectvolle wijze waarop ze de vragen beantwoord hebben en het debat zijn aangegaan, en ook aan de collega's.

Taal doet ertoe. We hebben dat vandaag ook al een andere keer gehoord in het debat. Ik moet zeggen: als je naar de woorden "paternalisme" en "betutteling" kijkt, dan doet mij dat wat. Dat heeft er ook mee te maken dat ik lang geleden uitvoerig bezig ben geweest met de geschiedenis van het feminisme en ook heb moeten constateren dat de onderdrukking van de vrouw van alle tijden is, in alle culturen, in alle religies, in alle ideologieën; altijd.

Ik heb zelf weleens, mede vanuit theologisch oogpunt, gesteld dat het kwaad diep in de man zit. En dat betekent ook dat het diep in mijzelf zit. En dat betekent ook, als dit soort termen hier worden gebruikt, dat dit mij ook dwingt om aan soulsearching te doen, om het maar even in het Engels te zeggen.

Toch kunnen dit soort termen ook te gemakkelijk gebruikt worden. Dat is natuurlijk de andere kant. Ik wil toch nog een keer proberen om de focus te leggen op wat te maken heeft met de kwaliteit van het proces. Waar ik het mee eens ben, is dat vrouwen niet lichtvaardig een abortus doen. Dat stelden de indieners ook. Daar ben ik het mee eens. Ik ben het er ook mee eens dat de kwaliteit van de abortuszorg hoog is. Natuurlijk gaat er af en toe wat mis. Dat gebeurt overal in de zorg, maar de kwaliteit van de abortuszorg is hoog. Daar zit ook niet onze zorg of ons kritiekpunt.

Als je naar het proces gaat kijken, kun je kijken naar de uitkomst. Dan kun je de vraag stellen: leidt het tot andere uitkomsten als je dit en dit en dit doet? Dat is een manier van kijken naar een proces. Je kunt ook zeggen dat je kijkt naar de kwaliteit van de elementen in het proces. Of die wel of geen effect heeft op de uitkomsten, is even vraag twee. Als je op de tweede manier gaat kijken, levert dat wel één punt op. Dat noemde ik: de afweging van belangen. De vraag is: hoe kun je respectvol belangen afwegen? In mijn bijdrage heb ik ook gezegd dat we accepteren dat het een gegeven is — dat ligt ook vast in de wet — dat de vrouw uiteindelijk de beslissing neemt. Er wordt wel gezegd dat die afweging van belangen zorgvuldig moet gebeuren. Ook vinden we in de memorie van toelichting dat de vrouw zelf bepaalt of er sprake is van een noodsituatie of niet. Er wordt verder niet uitgewerkt hoe die belangenafweging moet gebeuren. Ik accepteer dat allemaal.

Een eerlijke vraag is wel: als je toch wilt vormgeven dat belangen serieus afgewogen moeten worden — dan heb ik het over een procesparameter — is het dan vreemd als je vanuit dat perspectief kijkt naar een minimale beraadtermijn? Mijn eerlijke antwoord: nee, eigenlijk is dat niet vreemd. Het heeft toch te maken met wat de initiatiefnemers ook meerdere keren hebben gezegd, namelijk wat de waarde is van het gesprek met de arts. Daar worden heel wezenlijke vragen gesteld.

Als je dan gaat kijken vanuit het belang van het ongeboren leven — ik formuleer het toch maar even voorzichtig, om in de lijn van het debat te blijven — vind ik het niet vreemd dat we spreken over een kwaliteitsparameter van een korte beraadtermijn. En met een knipoog naar de heer Van Gurp: dan denk ik aan in ieder geval minimaal één dag, of twee dagen, of drie dagen. Maar het gaat me niet om de precieze lengte daarvan. Mijn argument spitst zich dus toe op de kwaliteit van het proces zelf, in relatie tot de afweging. Als je gaat kijken vanuit het belang van het ongeboren kind, is dat tijdselement het enige wat je gezien de huidige wetgeving kunt inbrengen, omdat de andere dingen niet in de huidige wet staan. Ik kan dat de initiatiefnemers dus ook niet verwijten. De huidige wet is gewoon de wet zoals die er ligt.

We hebben kort gesproken over de wetenschappelijke onderbouwing. Eerlijk gezegd stokt het gesprek daar wat over. Ik begrijp dat ook wel. Ik heb er ook eerder vragen over gesteld. Mijn eerlijke vraag is wel: als die zo belangrijk voor u is, mag ik toch wel vragen naar die onderbouwing?

Voorzitter. Ik heb ook gepleit voor een realistisch perspectief op autonomie. Ik moet eerlijk zeggen dat ik, gezien het debat, niet weet of we daar makkelijk over kunnen spreken. Dat kan aan mij liggen. Dat kan aan u liggen. Ik leg het maar even in het midden. In ieder geval is er binnen mijn vakgebied, de filosofie, gigantisch veel kritiek op de autonomie. Ik denk even aan wat Ricoeur de "meesters van wantrouwen" noemt. Er zijn een paar filosofen — neem Freud of Marx — die de menselijke rede wantrouwen. Neem ook Nietzsche. Dan noem ik grote namen. Misschien denkt u: wat bijzonder dat een ChristenUniefilosoof die namen noemt. Ik ken die filosofen en ik heb er veel mee.

Voorzitter. Ik zei al: op een aantal punten kunnen we elkaar niet vinden. Natuurlijk spelen ideologische verschillen ook een rol. We zijn het er wel over eens dat het belangrijk is om in te zetten op ongewenste zwangerschappen. Ik hoop ook dat wij met het kabinet hierover nog de discussie zullen voeren. Waarschijnlijk zal het dan, ook gezien de commentaren van mijn collega's, mogelijk zijn om daarin heel gezamenlijk op te trekken.

Ik dank u voor uw aandacht.

De **voorzitter**:
Dank u wel, meneer Verkerk. Dan is het woord aan de heer Van Dijk namens de fractie van de SGP.

De heer **Van Dijk** (SGP):
Dank, voorzitter. Ik dank de indieners en de minister voor de beantwoording van alle gestelde vragen. Op een bepaald moment zijn alle argumenten gewisseld en is het debat klaar. In dit debat spelen bovendien verschillen in visie op leven en dood die helaas niet zomaar te verenigen zijn met elkaar. Het legaal mogen doden van menselijk leven is in de ogen van de SGP een heilloos spoor en past niet in een samenleving die zou moeten staan voor een cultuur van leven. Wij zijn ervan overtuigd dat dit wetsvoorstel niet het belang van onbedoeld zwangere vrouwen dient, zeker niet het belang van vrouwen in kwetsbare posities en ook niet het belang van het ongeboren kind. Het is eerder aangehaald: de SGP staat niet alleen in deze gedachte. Ik citeer een bestuurslid van abortuskliniek Stimezo in Zwolle: "Er zijn veel mondige vrouwen die in de kliniek komen en exact denken te weten wat ze willen en vervolgens hebben ze spijt omdat ze te snel hebben gehandeld." Het is dan ook onheuse framing te zeggen dat het willen vasthouden aan de huidige wettelijke bedenktermijn een vorm van wantrouwen of paternalisme jegens vrouwen impliceert.

Daarnaast vond ik het erg merkwaardig om te horen dat de beraadtermijn al kan gaan lopen voordat de vrouw voor de eerste keer bij de arts komt. Dat vind ik ergens ook een ondermijning van de deskundigheid en de beweerde toegevoegde waarde die de arts heeft. Een beraadtermijn gaat toch pas lopen op het moment dat de vrouw gegarandeerd alle informatie op een rijtje heeft gekregen? Toch nog even voor de helderheid en misschien ook voor de wetsgeschiedenis: zei de minister nou inderdaad precies hetzelfde als de indieners, namelijk dat de beraadtermijn al kan gaan lopen voor het eerste gesprek met de arts of zei hij toch net wat anders? Het ging voor mij iets te snel. In ieder geval nog graag een verheldering op dit punt alstublieft.

Voorzitter. Het blijft bijzonder en veelzeggend dat professionals, zorgverleners en zelfs abortusklinieken zeer divers denken over dit wetsvoorstel, dat de mening van vrouwen zelf over de vaste beraadtermijn niet systematisch is onderzocht en dat het ongeboren leven hiermee al helemaal niet wordt gediend en dit wetsvoorstel toch zonder aarzelen wordt doorgezet. Is dit niet, zeg ik in alle voorzichtigheid, een voorbeeld van sterk dogmatisch denken vanuit het zelfbeschikkingsrecht, waarvoor alle andere belangen moeten wijken?

Voorzitter. Het gedachtegoed van pro-choice is vandaag geregeld gepasseerd. De SGP is ook van harte pro-choice, met de Bijbel als betrouwbaar kompas. In een van de eerste Bijbelboeken doet Mozes de indringende oproep om de beste keus te maken en zegt hij: "kies dan het leven, opdat u leeft, u en uw nageslacht, door de Heere, uw God, lief te hebben, Zijn stem te gehoorzamen en u aan Hem vast te houden, want Hij is uw leven en de verlenging van uw dagen". Hoe de stemming over dit wetsvoorstel ook afloopt, ik vind het toch een geruststellende gedachte dat deze boodschap van het leven altijd sterker zal zijn dan die van de dood. Evenzeer houd ik mijn hart vast over de toekomst van de samenleving die zich steeds minder gelegen laat liggen aan de Schepper van het leven en de heiligheid van het leven uit het oog verliest. Het spijt mij oprecht en bijzonder dat christenen zoals ik te weinig uitstralen om mensen op andere gedachten te kunnen brengen.

Dank u wel.

De **voorzitter**:
Dank u wel, meneer Van Dijk. Dan is nu het woord aan de heer Kox namens de fractie van de SP.

De heer **Kox** (SP):
Voorzitter. Over dogmatisme zouden wij nog veel kunnen spreken, zeg ik tegen collega Van Dijk. Hij was toch ook een goed vertegenwoordiger van die school in zijn spreekbeurt hier in tweede termijn, zou ik zeggen. Maar dat is z'n goed recht. Laat ik niet over dogmatisme spreken, maar wel over kwaliteit. Ik mag de initiatiefnemers, de verdedigers van het wetsvoorstel namens de Tweede Kamer, van harte complimenteren, ook namens mevrouw Gerkens, die weliswaar thuis moet blijven, maar wel goed meekijkt of ik het allemaal goed doe. Over mij heeft ze geen oordeel uitgesproken, maar wel over de initiatiefnemers en over de minister. Ze vindt het van een buitengewoon hoog niveau. Dat onderschrijf ik graag. Ik ben nooit jaloers op Tweede Kamerleden — waarom zou je ook — maar als je Kamerleden een initiatiefvoorstel in elkaar ziet zetten, als ze dat door de Tweede Kamer weten te halen zonder de minister vol tegen zich te krijgen bij het verdedigen in de Tweede Kamer en in de Eerste Kamer en als ze het dan hier over de eindstreep weten te krijgen, is dat knap. Dan ben ik een beetje jaloers. Desalniettemin zal ik niet op de kandidatenlijst voor de volgende Tweede Kamerverkiezingen staan.

Wij hebben geen initiatiefrecht en dat is goed geregeld. Wij moeten het kwade voorkomen en de Tweede Kamer en de regering moeten het goede stichten. Zo is het ooit in de negentiend eeuw door Donker Curtius opgeschreven en dat waren wijze woorden. Wij moeten toetsen of een wetsvoorstel politiek feitelijk, wenselijk, passend en uitvoer-

baar is, en een oplossing voor een probleem. Dat is dit wetsvoorstel. Dit is geen groot revolutionair wetsvoorstel. De initiatiefnemers melden dat ook op geen enkele manier. Het is een kleine, maar belangrijke verbetering van regelgeving die recht moet doen aan ongeboren leven, recht moet doen aan professionals en vooral recht moet doen aan de rechten, de onvervreemdbare rechten volgens mijn fractie, van de vrouw binnen de vraag of een zwangerschap voldragen moet worden of dat het beter is om een zwangerschap te beëindigen.

Ik vind flexibilisering meestal niet zo'n mooi woord, want het wordt veel misbruikt, maar in dit geval doet het er precies recht aan. Er wordt niets verminderd, er wordt niks vermeerderd en er wordt beter recht gedaan aan de ingewikkelde situatie waar een vrouw zich in bevindt als ze zwanger is en die zwangerschap niet wil uitdragen, letterlijk niet. Met deze manier van aanpak doen we meer recht aan alle rechten die ik net heb genoemd.

Ik moet zeggen dat we in dit land een groot vertrouwen hebben in het besluit van een vrouw om zwanger te worden. We hebben een groot vertrouwen in het zwanger zijn, wat ook nogal een proces is. En we hebben een groot vertrouwen in het baren van het kind en het grootbrengen van het kind. Ik begrijp niet heel goed waarom er dan zo'n specifiek gebrek aan vertrouwen is als een vrouw, die wel vertrouwd wordt in al die andere dingen, zo'n besluit wil nemen. Dan zeggen we: dat is riskant. Wordt er wel genoeg over nagedacht? Ik zou denken: laten we vertrouwen vooropstellen als er op dit moment geen echte reden is om wantrouwen te hebben in de vrouwen van Nederland. Ik heb geen enkele reden om dat te doen. Ik ben er zelf met een getrouwd, alweer 45 jaar, en ik heb daar geen klachten over. Een van de dingen die mij inspireerden toen ik heel jong en aantrekkelijk was — wij kennen dat allebei, voorzitter — waren de acties van Dolle Mina en Baas in eigen buik. Die spraken mij aan. Dit waren mensen die zich manifesteerden met de vraag: mag ik alsjeblieft baas over mijzelf zijn? Ik vond dat een hele redelijke eis en ik vind dat ze het ver geschopt hebben.

Een allerlaatste opmerking. Misschien was het een misverstand, maar ik heb er niet voor gepleit dat ik vijf dagen bedenktijd wil voordat je een potje gaat vrijen, want dan wordt het wel heel weinig creatief. Ik vind tegelijkertijd ook dat we tegen de mannen van Nederland mogen zeggen: als je gaat vrijen en dat kan tot een zwangerschap leiden, moet je niet al te onnozel zijn, niet al te onverantwoordelijk zijn en niet al te dom uit je ogen kijken. Je hebt dan een verantwoordelijkheid te nemen. Ik ben het met de minister eens dat het aantal ongewenste zwangerschappen omlaag moet. Het is geen vorm van anticonceptie, het is iets veel ingrijpenders. Mannen hebben daar hun verantwoordelijkheid. Ik ben het erg eens met de indieners dat dit niet in de wet moet worden geregeld. Daar is de vrouw degene die beslist. Maar ik vind dat van mannen wel meer verantwoordelijkheid kan worden gevraagd. Ik denk dat heel veel mannen, als ze er goed om wordt gevraagd en als ze erop gewezen worden, ook weer niet zo dom zijn dat ze dat niet zouden kunnen doen. Wij zijn niet de allerslimsten, maar wij kunnen best beter dan we nu doen.

Daarom heb ik toch een allerlaatste vraag aan de minister. Mevrouw Vos vroeg: moeten we daar niet iets doen? De minister zei: nee, het kabinet gaat daar niet met plannen komen. Ik begrijp dat dit nu de positie is, maar misschien moeten we daar toch over nadenken. Als we met z'n allen het aantal ongewenste zwangerschappen omlaag willen brengen, dan ligt daar volgens mij toch het grootste deel van de oplossing. Ik nodig de minister toch uit om daar in de toekomst nog eens over na te denken, in de wetenschap dat een groot deel van deze Kamer hem daarin zal steunen.

Dank u wel, voorzitter.

De **voorzitter**:
Dank u wel, meneer Kox. Dan is het woord aan mevrouw Vos namens de Partij van de Arbeid.

Mevrouw **Mei Li Vos** (PvdA):
Dank u wel, voorzitter. Dank aan de indieners van het wetsvoorstel, aan de minister en aan de ambtenaren die daarnaast zitten en die waarschijnlijk ook heel hard hebben gewerkt. Dank u wel, jongens en meisjes. Ook dank aan de collega's voor dit debat.

Dit debat ging over principes, maar vandaag ging het ook over een compromis dat destijds was gesloten om een meerderheid te krijgen voor het principiële punt dat vrouwen in Nederland de mogelijkheid moeten hebben om veilig en legaal een zwangerschap af te breken. Dat compromis was een compromis. Voor principiële zaken is het eigenlijk heel raar om te marchanderen over compromissen. Vijf, een of twee dagen, eigenlijk ging het daar niet om. De essentie van deze wet is dat er goede en zorgvuldige hulp is voor de vrouw. De zorgvuldigheid is geborgd in het gesprek met de arts.

Zoals u van ons bent gewend, was het debat respectvol, ondanks onze grote verschillen. Wat vandaag niet heel erg respectvol was, waren de foto's die buiten op het Lange Voorhout stonden. Ik weet niet of u ze hebt gezien, maar weer waren het heel vreselijke bloederige plaatjes van bloed en van foetussen. Het was weer heel schokkend. De tegenstanders hebben zich weer geroerd. Dat was ook vast de bedoeling van de mensen die dat soort beelden plaatsen. Misschien hopen ze dan dat de voorstanders van veilige abortuszorg voor vrouwen zich gaan bedenken of zich schuldig gaan voelen. Ja, ik weet waar het vandaan komt, want ik ken die religie ook van schuld en boete.

De voorstanders van goede zorg voor vrouwen in noodsituaties hebben niet die harde beeldtaal ter beschikking die de tegenstanders wel hebben. Daarom beschrijf ik het in het debat even in woorden. De verscheurde vrouw die na de verkrachting ontdekt dat ze zwanger is. De armoede in het gezin dat geen geld heeft voor anticonceptie. En de depressie van het kind dat elke dag voelt dat ze ongewenst is. Ik heb daar geen foto's van. Ik wil alleen maar even hún leven benoemen, want dat is ook het leven waar we het hier vandaag over hadden.

Dank u wel.

De **voorzitter**:
Dank u wel, mevrouw Vos. Dan is het woord aan mevrouw Baay-Timmerman namens 50PLUS.

Mevrouw **Baay-Timmerman** (50PLUS):
Dank, voorzitter. Dank ook aan de initiatiefnemers en de minister voor de zorgvuldige en uitgebreide beantwoording van de vragen van mijn fractie. Deze hebben mij meer inzicht gegeven over nog enige punten van onduidelijkheid die ik had in eerste termijn. Zo is de nadrukkelijke toezegging van de minister dat bij de eerstvolgende evaluatie van dit wetsvoorstel de mogelijke consequenties van de afschaffing van de verplichte minimale beraadtermijn worden meegenomen, een geruststelling voor mijn fractie. Hierdoor kan de uitwerking in de praktijk nogmaals worden getoetst.

Voorzitter. Mijn fractie heeft de overtuiging gekregen dat de flexibele beraadtermijn die in samenspraak tussen arts en de vrouw wordt vastgesteld, recht doet aan het vereiste van zorgvuldige besluitvorming, met voldoende waarborgen is omkleed en passend maatwerk geeft op het gebied van de noodzakelijke zorg.

Voorzitter. Ik kan met genoegen mededelen dat ik mijn fractie zal adviseren om voor dit wetsvoorstel te stemmen.

De **voorzitter**:
Dank u wel, mevrouw Baay-Timmerman. Dan is het woord aan mevrouw De Bruijn-Wezeman namens de VVD.

Mevrouw **De Bruijn-Wezeman** (VVD):
Dank u wel, voorzitter. Een groot woord van dank aan de initiatiefnemers, niet alleen voor het nemen van het initiatief, maar ook voor jullie inzet om daartoe te komen en voor jullie inzet hier vanavond. Ik moet eerlijk zeggen dat mijn fractie al positief was ten aanzien van het voorstel. Maar vanwege de wijze waarop toch gesproken is en hoe zorgvuldig het beraadproces in de wet is geregeld, maar ook in de normen en de richtlijnen is uitgewerkt voor de hulpverleners, moeten we ook het vertrouwen geven dat het proces op een goede manier verloopt. Uiteindelijk leidt dat tot goede zorg en daarbij moeten dus ook geen verplichte, door de wetgever vastgestelde termijnen genoemd worden. Dus dank aan de initiatiefnemers daarvoor.

Ik dank ook mevrouw Kuiken om nog even in te gaan op de evaluatiebepaling. Wij komen daarop terug en ik kijk uit naar het volgende debat met u. Dat gaat dus goedkomen.

De minister heeft naar aanleiding van onze vraag aangegeven dat er nog een kabinetsreactie komt op de overige adviezen uit de tweede evaluatie. Die stuurt u ongetwijfeld naar de Tweede Kamer, maar ik vraag aan u of u in ieder geval ter informatie een afschrift naar ons wilt sturen, ook omdat er nog meerdere wetgeving op dat gebied onze kant uit komt.

Ten slotte, voorzitter. Ik heb al aangegeven dat wij positief stonden tegenover het wetsvoorstel. Ik heb vanmorgen namens de hele VVD-fractie mogen spreken. Dat betekent dus ook iets. Ik ben volgende week helaas niet bij de stemming in verband met parlementaire verplichtingen in het buitenland. Excuses daarvoor. Daarom ga ik nu zeggen dat de VVD zal instemmen met uw voorstel. Dan kunt u ze daaraan houden volgende week, mochten ze iets anders besluiten.

Dank u wel.

De **voorzitter**:
Dank u wel, mevrouw De Bruijn. Zo leer ik nog eens wat. Wenst een van de leden in de tweede termijn nog het woord te voeren? Mevrouw Prins.

Mevrouw **Prins** (CDA):
Ja, meneer de voorzitter. Ik had me in eerste instantie niet ingeschreven voor de tweede termijn omdat ik eigenlijk geen vragen meer had. Tegelijkertijd realiseerde ik mij dat ik absoluut even wil aangeven dat ik onder de indruk ben van de uitgebreidheid en de zorgvuldigheid van de beantwoording. Dus heel veel dank daarvoor. Het zet ons ook opnieuw aan het denken.

Ik ben blij met de toezegging van de minister dat we verder gaan werken en dat u verder gaat werken aan het voorkómen van zwangerschappen, van onbedoelde zwangerschappen natuurlijk, want uiteindelijk is dat waar het om gaat. Ik heb mij gerealiseerd dat wij als Eerste Kamerleden, in tegenstelling tot het voorstel voor een flexibele beraadtermijn, een vaste beraadtermijn hebben, namelijk van zeven dagen. Wij zullen dus volgende week moeten stemmen, en ik ben blij dat we nog een nachtje kunnen slapen.

Dus dank u wel.

De **voorzitter**:
Dank u wel. Ik zie dat er geen leden meer zijn die nog het woord wensen. Meneer Paternotte, mevrouw Ellemeet, mevrouw Kuiken en de minister, bent u in de gelegenheid om direct te reageren op de vragen van de Kamer? U vraagt om vijf minuten schorsing.

De vergadering wordt enkele ogenblikken geschorst.

De **voorzitter**:
Ik geef het woord aan de heer Paternotte.

De heer **Paternotte**:
Dank, voorzitter. Dank ook voor de bijdragen van de leden in tweede termijn. Het was goed om te horen dat een aantal leden aangaf het wetsvoorstel te kunnen steunen, dan wel te zeggen: we gaan er nog even een beraadtermijn over in acht nemen. Heel veel dank voor de bijdragen van allen. Ik wil nog even kort langs een aantal bijdragen lopen, om daarover namens de initiatiefnemers iets te zeggen.

Het is goed dat de heer Van Gurp, die ook een aantal vragen gesteld heeft over de reikwijdte van het wetsvoorstel, zegt dat hij ervan overtuigd is dat wij op dit moment voor dit wetsvoorstel de goede reikwijdte hebben gekozen.

De heer Dittrich wees in een interruptiedebat nog op de rol van mannen, waar ook de heer Kox aandacht voor vroeg. Dat is iets wat steeds terugkwam in dit debat, en gelukkig

ook in de termijn van de minister. Die rol blijft natuurlijk heel belangrijk. Omdat de man in de formele wet die rol niet kan spelen, zoals mevrouw Ellemeet heeft uitgelegd, is het belangrijk dat wij daar ook in politiek opzicht aandacht aan besteden.

Tegen de heer Verkerk zou ik willen zeggen dat wij het waarderen dat hij op een open wijze zijn eigen worsteling met dit vraagstuk heeft aangegeven. Voor iedereen is dit een vraagstuk waar je nooit lichtvaardig over denkt en in ieder geval niet lichtvaardig over mag denken. Dat doen we allebei niet. Hij schetste hoe bij hem de balans uitvalt, wat ertoe leidt dat hij geen steun zal kunnen geven aan deze wetswijziging. Ik denk dat daarbij wel belangrijk kan zijn dat wij die zorgvuldige besluitvorming hoogachten en dat ook is toegezegd, ook in de richting van mevrouw De Bruijn, dat die een heel belangrijke rol gaat spelen bij de wetsevaluatie die over vier jaar ingezet gaat worden. Of dat betekent, zoals de heer Van Gurp hoopte, dat de heer Verkerk dan uiteindelijk kan zeggen dat hij die flexibele beraadtermijn de beste vorm zal vinden, weet ik niet. Ik weet niet of dat het perspectief is. Maar het doel is natuurlijk om iets dichter bij elkaar te komen.

Tegen de heer Van Dijk zou ik willen zeggen dat wij het principiële meningsverschil op dit onderwerp respecteren.

De heer Van Dijk heeft ook nog een heel concrete vraag gesteld over de start van de beraadtermijn. Laat ik daar nog het volgende over zeggen. Het denkproces, het beraadproces, zoals mevrouw De Bruijn-Wezeman dat noemde, begint natuurlijk eerder. Maar dat is niet de beraadtermijn in formele zin. De vrouw bepaalt samen in het gesprek met de arts hoeveel bedenktijd in de zin van deze wet zij nodig heeft om tot een zorgvuldig besluit te komen. Dus juridisch start de beraadtermijn na het eerste gesprek met de arts.

Dank aan de heer Kox en mevrouw Vos voor hun heldere uitspraken en ook aan de voorbeelden die mevrouw Vos in dit debat inbracht.

Ik dank ook mevrouw Baay-Timmerman, die zich net bij ons heeft afgemeld. Wij zijn erg blij dat zij, ook gezien haar inbreng in eerste termijn, heeft gezegd dat zij haar fractie gaat adviseren om voor het wetsvoorstel te stemmen.

Hetzelfde geldt voor de bijdrage van mevrouw De Bruijn-Wezeman, die het woord "beraadproces" als term in dit debat heeft ingebracht. Terecht verwees zij naar de evaluatiebepaling. Wij hopen inderdaad dat wij binnenkort wederom weer terug zijn in de Eerste Kamer. Oorspronkelijk was dat met mevrouw Ploumen, maar mevrouw Kuiken zal de behandeling van de initiatiefwet overnemen, hetgeen betekent dat wij dan weer met hetzelfde gezelschap hier zullen zijn. Hopelijk wel met de heer Van Wijngaarden, die dan hopelijk niet opnieuw een coronabesmetting zal hebben opgelopen.

Dan mevrouw Prins. Dat is toch een beetje de cliffhanger die blijft. De toezegging van de minister heeft een belangrijke rol gespeeld, maar wij hopen natuurlijk dat de beraadtermijn van de komende zeven dagen in de ogen van de initiatiefnemers de juiste kant op zal uitvallen.

Aan het eind van dit wetsproces lijkt het me goed om er nog even op te wijzen dat wij hier weliswaar met z'n drieën zitten, met een van de initiatiefnemers thuis achter de buis, maar dat deze wet oorspronkelijk is ingediend door Pia Dijkstra en later is overgenomen door Rob Jetten, en dat er door medewerkers in de Tweede Kamer van drie verschillende partijen aan gewerkt is: Daniël de Rijke, Engelina Kuiken, Neele Jongen, Youri Rijkhoff en Koen Sijtsema. Maar zeker ook door Valérie Smit van Bureau Wetgeving van de Tweede Kamer. Zij zijn van onschatbare waarde geweest. En als ik dat mag zeggen, in dualistische zin, dank ook aan de ambtenaren van het ministerie, die de bijstand hebben verleend die het mogelijk heeft gemaakt dat wij deze wet hebben kunnen voorleggen aan de Tweede Kamer en nu aan het hoogste huis van onze Staten-Generaal, de Eerste Kamer. Dus dank aan hen en dank aan u, voorzitter.

De **voorzitter**:
Dank u wel, meneer Paternotte. Een mooier einde had ik me niet kunnen indenken. Ik kijk of mevrouw Ellemeet hier nog iets aan toe te voegen heeft. Nee. Mevrouw Kuiken, heeft u hier nog iets aan toe te voegen? Nee. Dan de minister? Nog wel. Ik geef het woord aan de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport.

Minister **Kuipers**:
Het is na zo'n prachtige afsluiting, zoals die van de heer Paternotte, voor mij natuurlijk moeilijk om daar opvolging aan te geven. Maar er waren nog een aantal resterende vragen. Voordat ik die beantwoord, wil ik graag nog vervolg geven aan de opmerking die mevrouw Vos maakte ten aanzien van een demonstratie hier vlak om de hoek. Het is niet aan mij om de wijze waarop hier gedemonstreerd wordt te kwalificeren, of je dat nu wel of niet doet met foto's en met wat voor foto's. Waar ik wel aan hecht, en ik weet dat mevrouw Vos en uw Kamer dat volledig onderschrijven, is dat als je wilt protesteren, dit de juiste plek is om het te doen in plaats van bij de klinieken zelf. In de Tweede Kamer hebben we daar eerder ook discussie over gehad. Bij de klinieken komen vrouwen met een hulpvraag, in een situatie waarin ze zeer kwetsbaar zijn en ze een zeer lastig besluit moeten nemen. Ik weet zeker dat mevrouw Vos dit onderschrijft. Ik wilde alleen even opvolging geven aan die demonstratie en om dat juist hier te doen en niet bij een kliniek.

Dan waren er een aantal resterende vragen. De heer Dittrich vroeg hoe het is met de nazorg voor buitenlandse vrouwen. De nazorg is onderdeel van de abortushulpverlening. Dat geldt ook voor buitenlandse vrouwen, maar wel met de kanttekening dat zij begrijpelijkerwijs veelal snel uit beeld raken van de betreffende hulpverleners. Ik wil graag toezeggen dat ik de staatssecretaris zal vragen om hierop in de al eerdergenoemde brief aanvullend terug te komen.

Dan vroegen zowel de heer Dittrich als de heer Kox om nadere aandacht te geven aan de rol van mannen bij herhaalde abortussen. Ik ben van harte bereid om hiertoe in gesprek te gaan met veldpartijen. Maar — de heer Kox gaf daar ook wel enige indicatie voor — ik zie geen mogelijkheden om hier op juridische wijze iets over vast te leggen.

Dan vroeg de heer Van Dijk nog een keer naar de beraadtermijn, omdat ik de vraag daarover snel had beantwoord. Ik ben van harte bereid om het antwoord nog een keer te herhalen. In de huidige wet, in artikel 3.2, staat dat de termijn begint te lopen vanaf het tijdstip dat de vrouw de arts

heeft bezocht en daarbij haar voornemen met hem heeft besproken. Dan begint er een termijn van minimaal vijf dagen. In het voorliggende voorstel verdwijnt die minimale termijn van vijf dagen, maar voor de rest verandert er niks. Dat is in lijn met wat ik eerder aangaf, maar ik herhaal het graag nog een keer.

Tot slot was er de vraag van mevrouw De Bruijn of ik een afschrift van de tweede evaluatie van de Wet afbreking zwangerschap naar de Eerste Kamer wil sturen. Dat wil ik van harte doen.

Dank.

De **voorzitter**:
Dank u wel, minister.

De beraadslaging wordt gesloten.

De **voorzitter**:
Ik kom tot afhandeling van het wetsvoorstel. Zoals te doen gebruikelijk bij initiatiefwetsvoorstellen stel ik voor om hier volgende week over te stemmen. Ik stel voor om ook dan over de ingediende motie te stemmen, ware het niet dat die er niet is. Dat was het andere debat van vandaag.

Dan zijn we gekomen aan het einde van de vergadering. Ik dank alle leden, de Tweede Kamerleden Paternotte, Kuiken en Ellemeet, de minister en de medewerkers die deze vergadering mogelijk hebben gemaakt. Ik wens u wel thuis.