

Commentaar op de Aanbevelingen van het Academisch Comité voor de Evaluatie van de abortuswetgeving en -praktijk in België maart 2023



De samenvatting en de aanbevelingen van het academische comité, belast met de evaluatie van het abortusrecht en de abortuspraktijk in België, zijn zopas [gepubliceerd](#). Het Europees Instituut voor Bio-ethiek (EIB) heeft ze zorgvuldig bestudeerd en geeft hier een becommentarieerde samenvatting.

Achtergrond:

Volgens het regeringsakkoord was een raadpleging van academische middens nodig om het parlementaire dossier over de herziening van de abortuswet te heropenen. Het Comité werd opgericht op verzoek van de federale regering en bestaat uit zeven leden (één van elke universiteit), bijgestaan door 28 andere deskundigen, verdeeld over vier werkgroepen. Het document bevat de conclusies van een jaar werk van academici uit de medische vakgroepen die door de rectoren van de 7 Belgische universiteiten waren aangesteld.

Het volledige verslag van het academisch comité zal pas in april 2023 worden gepubliceerd. Het zal ook de lijst van bijkomende deskundigen bevatten, naast de zeven reeds bekende leden van het comité:

Patrick Emonts - Docent verloskunde aan de ULg en voorzitter van de GGOLFB (Groupement des Gynécologues Obstétriciens de Langue Française de Belgique).

Yvon Englert - Co-voorzitter van het academisch comité, Pro-Rector van de ULB, Gynaecoloog-Obstetricus

Martin Hiele - Professor aan de KU Leuven, Voorzitter van het Comité Ethiek & Zorg van het UZ Leuven-KU Leuven

Yves Jacquemyn - Professor aan de Universiteit Antwerpen, Afdelingshoofd Gynaecologie-Obstetricus

Luc Roegiers - Professor aan de UCLouvain, Kinderpsychiater

Kristien Roelens - Co-voorzitter van het academisch comité - Professor aan de UGent, gynaecoloog

Anne Verougstraete - Gynaecoloog in het planningscentrum van de VUB

Twee aanbevelingen van het Comité zijn bepaald zorgwekkend:

- **De verlenging van de termijn voor abortus zonder medische reden** ("op verzoek van de vrouw") **tot 18 weken na de conceptie**; dit wil zeggen bijna 5 maanden zwangerschap.

Meerdere leden van het Comité zijn zelfs voorstander van een verlenging tot 20 weken na de conceptie, d.w.z. 22 weken amenorroe. Het Comité beveelt een eenvoudige verlenging aan van de thans bij wet vastgestelde termijn voor een abortus, zonder verdere voorwaarden of specifieke procedures.

Er zouden drie "nieuwe faciliteiten moeten worden opgericht die specifiek zijn gericht op abortus in het tweede trimester, hetzij in centra grenzend aan een ziekenhuis, hetzij in nieuwe ziekenhuisafdelingen". De gebruikte techniek zou voornamelijk het verbrijzelen van de foetus¹ zijn, maar het Comité pleit ervoor de keuze van abortus door middel van een geïnduceerde bevalling over te laten aan de vrouw, zo die dat wenst.

[Zie het EIB-dossier](#) over de medische, psychologische en ethische aspecten van een verlenging van de abortustermijn.

In deze kwestie meent het Comité dat hij rekening heeft gehouden met het ontwikkelingsstadium en de huidige levensvatbaarheidsdrempel van de ongeboren kind, hetgeen hem ertoe bracht voor de abortus op verzoek een limiet aan de zwangerschapsduur te handhaven. Vergeten we niet dat bij een zwangerschap van 18 weken de foetus 20 cm lang is en zijn omvang laat dan het gebruik van een zuigcanule voor abortus niet meer toe.

Het Comité onderschat het argument van pijnperceptie bij het ongeboren kind, enerzijds door de mogelijkheid van sedatie tijdens de abortus te vermelden (zonder aan te geven of dit specifiek voor de vrouw of voor de foetus geldt), en anderzijds door te bevestigen dat dit aanvoelen van pijn "zich eerder zou ontwikkelen tussen 22 en 26 weken na de conceptie". Wij vinden dit een zeer hypothetisch argument. Bij de huidige stand van de wetenschappelijke kennis kan niet met zekerheid worden gesteld of de foetus vóór het derde trimester van de zwangerschap geen pijn voelt. Verschillende studies tonen aan dat er een mogelijkheid is om pijn te voelen vanaf 12 weken zwangerschap, als gevolg van de thalamusprojecties die dan reeds aanwezig zijn.

[Zie EIB News - "De foetus zou al in de 13e week van de zwangerschap pijn kunnen voelen"](#).

Wat het zorgpersoneel betreft die in deze centra zullen werken, preciseert het Comité dat zij een specifieke opleiding over abortus in het tweede trimester zullen moeten volgen en dat dit personeel "uitdrukkelijk voor gekozen hebben" om in deze centra te werken. Gezien het sterke verzet binnen de medische wereld tegen de praktijk van abortussen op verzoek (zie de

¹ In de werkelijkheid wordt het hoofd verbrijzeld en de foetus aan stukken getrokken.

[petitie](#) van juli 2020 tegen de uitbreiding van de abortuswet, mede ondertekend door meer dan 2600 zorgverleners), rijst de vraag of artsen werkelijk bereid zullen zijn deze psychologisch en ethisch zware procedure uit te voeren.

- Afschaffing van de verplichting om elke vrouw te informeren "over adoptie en over de verschillende opvangmogelijkheden voor het kind", maar ook "over de rechten, de bijstand en de voordelen, bij wet en decreet gewaarborgd aan de gezinnen, aan de al dan niet gehuwde moeders en hun kinderen".

Het rapport legt uit dat professionals op het terrein deze informatie soms als zeer ontoereikend beschouwen. Daarom beveelt het Comité aan geïndividualiseerde informatie aan te bieden, "afhankelijk van de specifieke context van het verzoek om abortus en het belang van de patiënt". Met andere woorden, het zou aan de beoordeling van de zorgverstreker worden overgelaten om al dan niet melding te maken van de alternatieven voor abortus, om de vrouw in staat te stellen haar zwangerschap voort te zetten.

Met deze aanbeveling stelt het Comité het regeringsbeleid inzake abortuspreventie zelf in vraag, toch één van de prioriteiten van de wetgever van 1990. Momenteel berust de preventie (en dus daling) van abortus quasi uitsluitend op de anticonceptie. Het Comité vindt dat de verplichting om vrouwen die een abortus wensen, te informeren over anticonceptie, moet blijven bestaan. Wij weten echter dat [in 2021 één op de vijf abortussen](#) plaatsvond in weerwil van het correct gebruik van anticonceptie. Wij weten ook dat anticonceptie soms meebrengt dat een zwangerschap zeer laat ontdekt wordt (omdat de menstruatie onderdrukt wordt) en dus een nog later verzoek om abortus. **Het reduceren van abortuspreventie tot voorlichting over, en toegang tot, anticonceptie, roept dus toch veel vragen op.**

De twee besproken aanbevelingen (verlenging van de termijn, schrappen van voorlichting) kaderen naadloos in de doelstelling van het Comité om de vigerende wet te herzien "op een manier die meer ruimte voor de autonomie van de vrouw inhoudt". Er wordt niet of nauwelijks rekening gehouden met het ongeborn kind, noch met de vader, noch met abortus-alternatieven voor en na de geboorte. Het Comité ging ook niet in op de vraag in welke mate de abortus voor de vrouw vrijwillig was, of hoe moet worden gereageerd op de druk die nabestaanden of de samenleving op zwangere vrouwen uitoefenen.

De overige belangrijke aanbevelingen van het academisch comité volgen dezelfde logica van het vergemakkelijken van abortus:

- **Abortus erkennen als gezondheidszorg**, door de abortuswet expliciet in het wettelijk kader van de gezondheidszorg onder te brengen.

Volgens het Comité zouden "de patiënten" worden "beschermd door de wet betreffende de rechten van de patiënt, wat bijvoorbeeld inhoudt dat alle vereisten inzake informatie en de geïnformeerde toestemming van toepassing zijn, maar eveneens door de Wet inzake de kwaliteitsvolle praktijkvoering in de gezondheidszorg". Het Comité beweert dat dergelijke erkenning niet uitsluit dat de sancties kunnen worden voortgezet indien niet aan de voorwaarden van de abortuswet wordt voldaan. Hij gaat evenwel niet in op de kwestie van de gewetensvrijheid bij zorgverleners. Dat is echter een vraag die zich zeker zal stellen vanaf het ogenblik dat abortus wettelijk als gezondheidszorg wordt beschouwd.

- **Afschaffing van de verplichte bedenktijd van 6 dagen** tussen het verzoek om abortus en de uitvoering ervan. Die bedenktijd zou voor de vrouw vernederend zijn en de toegang tot abortus bemoeilijken.

- **Het ontwikkelen van praktijken inzake "abortus op afstand, of zelfs inzake *self-managed* abortus"**. Zo beveelt het Comité een wetswijziging aan om abortus thuis mogelijk te maken (d.w.z. uitdrijving van het embryo in het geval van een [chemische abortus](#)).

- Bij **abortus om ernstige medische redenen** (bekend als "medische zwangerschapsafbreking"), die is toegestaan tot het einde van de zwangerschap, beveelt het Comité aan om te specificeren dat de ernstige bedreiging van de gezondheid van de vrouw **ook haar "geestelijke gezondheid omvat"**, en om "zekerheid" van een bijzonder ernstige en ongeneeslijke aandoening van het ongeboren kind te vervangen door "**hoog risico**".

Het valt te betreuren dat het Comité naliel een aanbeveling te formuleren om vrouwen en paren waarvan het ongeboren kind aan een ernstige ziekte lijdt, te ondersteunen bij het voortzetten van de zwangerschap en de opvang van dit kind (bijvoorbeeld door psychologische ondersteuning voor te stellen, hen in contact brengen met verenigingen die gespecialiseerd zijn in handicaps of de adoptie van gehandicapte kinderen, paren met eenzelfde achtergrond te ontmoeten, e.d.m.)

- **De abortus van een minderjarige jonge vrouw uitdrukkelijk toestaan, zonder de ouders te informeren of hun toestemming te vragen.**

- **Abortus gratis maken voor alle vrouwen**, of erkennen als dringende zorg die toegankelijk is via de Dringende Medische Hulp (DMH), zodat kan ingegrepen worden zonder de beslissing van het OCMW af te wachten. In alle gevallen de kosten gelijk stellen, ongeacht het stadium van de zwangerschap
- **Sancties afschaffen tegen vrouwen** die buiten de wettelijke voorwaarden een abortus laten uitvoeren, en specifieke **sancties invoeren tegen zorgverstrekkers die de wet niet naleven**, waarbij deze sancties zo nodig aangepast worden naargelang de ernst van de overtreding
- **Voorlichtingscampagnes over contraceptie en abortus** op nationaal niveau opzetten met behulp van "moderne communicatietools".