

Inhoud van de wetsvoorstellen voor de uitbreiding van de abortuswet & argumenten tot mobilisatie

Europees Instituut Bio-ethiek, 25 november 2019
Vertaald door Erik Coupé



1) De wetsvoorstellen van de partijen PS, DéFi, Ecolo-Groen, Open VLD, MR, en sp.a verlengen de wettelijke termijn om te aborteren (zonder duidelijke medische reden) van 12 tot 18 weken, die van PTB-PVDA tot 20 weken.

* 18 weken, dat is 4 maanden zwangerschap. De foetus meet dan ongeveer 20 cm. In dat stadium bevat hij of zij 12 tot 14 miljard zenuwcellen & reageert op prikkels van buiten. Zijn genitale organen zitten op zijn plaats. We kunnen dus weten of het om een jongen of een meisje gaat. Dat laat toe een foetus te aborteren op basis van het geslacht.

* Toestaan om later te aborteren betekent ook dat dergelijke abortussen veel traumatischer zijn voor de vrouw en haar omgeving, en ook dat zij een groter risico betekenen voor de gezondheid van de vrouw, met mogelijk ook meer medische complicaties tot gevolg.

* Wat betreft het argument dat de Belgische vrouwen naar Nederland reizen, waar abortus mogelijk is tot 24 weken: het is niet omdat een ander land die barbaarse praktijken toelaat, dat België zich verplicht moet voelen om dezelfde barbarij naar hier te halen. Eenmaal de kaap van 18 weken genomen, is de volgende stap onvermijdelijk 24 weken (omdat Nederland deze termijn toelaat). Het is een wedloop zonder einde.

2) De meerderheid der wetsvoorstellen schaft elke strafrechtelijke sanctie af als gevolg van het niet naleven van de voorwaarden vastgelegd in deze wet --, zowel met betrekking tot de dokter als met betrekking tot de vrouw in kwestie.

* De strafrechtelijke sancties voor de dokter die de voorziene voorwaarden niet naleeft (termijn, objectieve informatie verstrekt aan de vrouw in kwestie...) beschermen de vrouw, het kind & uiteindelijk ook de maatschappij.

* De strafrechtelijke sanctie voor de vrouw, die bijvoorbeeld abortus uitvoert buiten de wettelijk toegelaten termijn, geven een belangrijke symbolische boodschap mee. Die is er vooral om de belangen van het kind dat zal geboren worden te beschermen. Het is ook een

belangrijke oriëntatiefactor voor de vrouw. Wanneer ze weet dat ze een sanctie riskeert, zal ze proberen een andere oplossing, andere hulp te vinden. En haar omgeving zal haar helpen om deze sanctie te vermijden. Dit is echter alleen haalbaar in een maatschappij waar deze 'andere weg' echt bestaat, waar psychologische en materiële hulp werkelijk gekend en beschikbaar zijn. Daar zou de prioriteit voor ons Parlement moeten liggen : toegang creëren tot alternatieven voor abortus.

* Er is nog nooit een vrouw strafrechtelijk veroordeeld geweest voor een illegale abortus in België. Het is het symbolische aspect dat belangrijk is en dat alleen begrijpelijk wordt als men wil toegeven dat een kind moet beschermd worden, soms zelfs tegen zijn dichtste verwanten.

3) De wetsvoorstellen verkorten of elimineren zelfs de bedenktijd tussen het eerste bezoek en het uitvoeren van de abortus.

Zelfs als de vrouw werkelijk heeft kunnen nadenken voor haar eerste bezoek :

* Sommige vrouwen, vooral de jongsten of adolescenten, hebben nood aan extra tijd, soms om te kunnen ontsnappen aan de druk van de familie of van de vader van het ongeboren kind. Die extra tijd is dus ook een bescherming tegen de druk van buitenaf die op de vrouw wordt uitgeoefend.

* Voor elke vrouw biedt die extra tijd de mogelijkheid om na te denken over wat ze vernomen heeft tijdens haar eerste bezoek inzake de beschikbare materiële en psychologische hulp om de zwangerschap te laten doorgaan. Deze alternatieven heeft ze wellicht nog niet gehoord via internet of via verwanten. Dus, het is belangrijk dat deze bedenktijd gewaarborgd wordt eenmaal men in het bezit is van alle info ter zake.

* Deze verplichte bedenktijd is niet langer hinderlijk. De bedenktijd kan geen oorzaak meer zijn van het overschrijden van de wettelijke termijn voor abortus. Sedert de wet van oktober 2018 wordt de wettelijke termijn voor abortus verlengd met de duur van de bedenktijd.

4. De wetsvoorstellen van PS en Défi schaffen de informatieplicht af om, tijdens het eerste bezoek, de beschikbare materiële en psychologische hulpmiddelen voor de vrouw om de zwangerschap verder te zetten en het kindje op te voeden voor te stellen.

* Het geeft de indruk dat de afgevaardigden weigeren de vrouwen te helpen om alternatieven voor een abortus te vinden. Sommige afgevaardigden willen de psychologische hulp versterken maar alleen op het vlak van het “goede” verloop van de abortus zelf. Er is geen sprake meer van het voorstellen van een geheel van maatregelen, materiëel en/of psychologisch, om het kind te behouden.

5. Voor een laattijdige abortus (na 12 weken en tot de geboorte) eist de huidige wet de “zekerheid” dat het ongeboren kind slachtoffer is van een zware en ongeneeslijke

ziekte. Het merendeel van de voorstellen zeggen nu dat “het risico” dat het kind een zware ziekte heeft volstaat voor een abortus zonder beperking in de tijd.

* Maar wat is een aanvaardbaar risico voor een laattijdige abortus? Welk procentueel risico volstaat om een kind dat “misschien” ziek is te aborteren? Op dit punt ondervinden de dokters vandaag al de druk, en zij vrezen dat de geboorte van een kind met een handicap hen zal aangerekend worden, indien zij het ziektebeeld niet/niet juist zouden beoordeeld hebben. De druk zal hierdoor alleen maar toenemen. Zij willen geen enkel risico nemen.

* Het echte risico van een dergelijke wetswijziging is dat men dreigt een foetus in goede gezondheid te aborteren. Of, als men moet kiezen tussen twee risico's, is het niet veel beter een ziek kind te verwelkomen dan ‘per ongeluk’ een volledig gezond kind te elimineren? 6. Sommige wetsvoorstellen willen psychosociale redenen toevoegen bovenop de redenen die thans reeds toegelaten zijn voor laattijdige abortus.

* Deze psychosociale redenen kunnen bijvoorbeeld zijn: het gevoel niet in staat te zijn een bijkomend kind op te voeden, sociaal isolement, economisch in de onmogelijkheid zijn om een kind te krijgen, eenzaamheid.... . Men verlaat dus het zuiver medische terrein (een zware bedreiging van de gezondheid van de moeder of het kind) om laattijdige abortus te kunnen toelaten.

* De term ‘psychosociaal’ is vaag en kan toegepast worden op een onnoembaar aantal materiële of psychologische stress situaties die feitelijk aan de oorsprong moeten opgelost worden.

7. Het merendeel van de wetsvoorstellen willen abortus in de wet inschrijven als “gezondheidszorg”.

* Een actie die de dood van een ongeboren kind tot resultaat heeft kan onmogelijk, in de echte betekenis van het woord, beschouwd worden als een ‘zorg voor de gezondheid’ waarop elke patiënt recht heeft.

* Abortus beschouwen als een medische actie en als gezondheidszorg, is ook een bedreiging voor de gewetensvrijheid van de zorgverstrekkers (geneesheren, verplegend personeel, verloskundigen) die hieraan niet willen meewerken. Het is immers onvoorstelbaar dat een zorgverstrekker niet zou medewerken aan het zorgen voor de gezondheid van een patiënt. Hij zou hierdoor het leven van de patiënt in gevaar brengen. De volgende stap in dergelijke soort wetgeving is de zorgverstrekkers te verplichten om ‘op afroep’ mee te werken aan abortus want dit zou dan normale ‘gezondheidszorg’ zijn.

8. Het merendeel van de wetsvoorstellen bevatten het verbod aan de zorginstellingen (hospitalen...) overeenkomsten met de geneesheren af te sluiten dat er geen abortussen zullen uitgevoerd worden in hun instelling.

* Tot nu toe zijn er nog een aantal instellingen die zich houden aan een zorgethiek die abortus uitsluit. (zij stellen aan de patiënten voor beroep te doen op een andere instelling die wel abortussen uitvoert). Door dergelijke clausule wordt hun die vrijheid ontnomen: zij kunnen zich niet meer verzetten tegen een geneesheer die abortussen wil uitvoeren binnen hun muren.

* Dit is een aanval op het recht van vereniging en op de vrijheid van mening of van religie (die ook gelden voor de hospitalen van de privésector), twee basisrechten die ingeschreven zijn in de Belgische Grondwet en gewaarborgd worden de Europese Conventie van de rechten van de mens.

* Dit verbod brengt eveneens het pluralisme in gevaar dat zo kenmerkend is voor de wereld van de instellingen voor gezondheidszorg.

* Het is een aanval op de vrijheid van de patiënt om zich te laten verzorgen in een hospitaal met gemeenschappelijke waarden, en eveneens op die van de zorgverstrekkers om te werken in een instelling die hen niet zal verplichten om op een dag mee te werken aan een abortus. Hetzelfde geldt trouwens voor het onderhoudspersoneel (bv. schoonmaak van de zaal waar de abortus wordt uitgevoerd) of het administratief personeel (behandeling van een abortus dossier).

9. Bedenkingen over het democratische gehalte van het debat en van de op stapel staande nieuwe abortuswet.

* Deze wet zou gestemd worden in een periode van een regering in “lopende zaken” en die dus een abortuswet uitvoert als een “lopende zaken”. Dat is echt een zo ernstig onderwerp “bagatelliseren”.

* Deze wet zou gestemd worden zonder correcte en betrouwbare gegevens over de abortuspraktijk in België. De Evaluatiecommissie, verantwoordelijk om de abortuspraktijk in België te evalueren heeft sedert 2012 geen rapport meer uitgebracht, terwijl ze dat eigenlijk elk jaar moet doen. Sedert 2011 bestaan er geen cijfers meer over het geheel van uitgevoerde abortussen in België.

* De huidige abortuswet (van kracht sedert oktober 2018) is op het huidig moment onderwerp van een grondwettelijk onderzoek door het Grondwettelijk Hof, en juist op dit moment wil het parlement in allerijl nog “verder” gaan met de voorstellen die voorliggen. Het is voorbarig deze ter stemming voor te leggen vooraleer het Grondwettelijk Hof zich heeft uitgesproken over de legitimiteit van de pas vorig jaar gestemde wet.