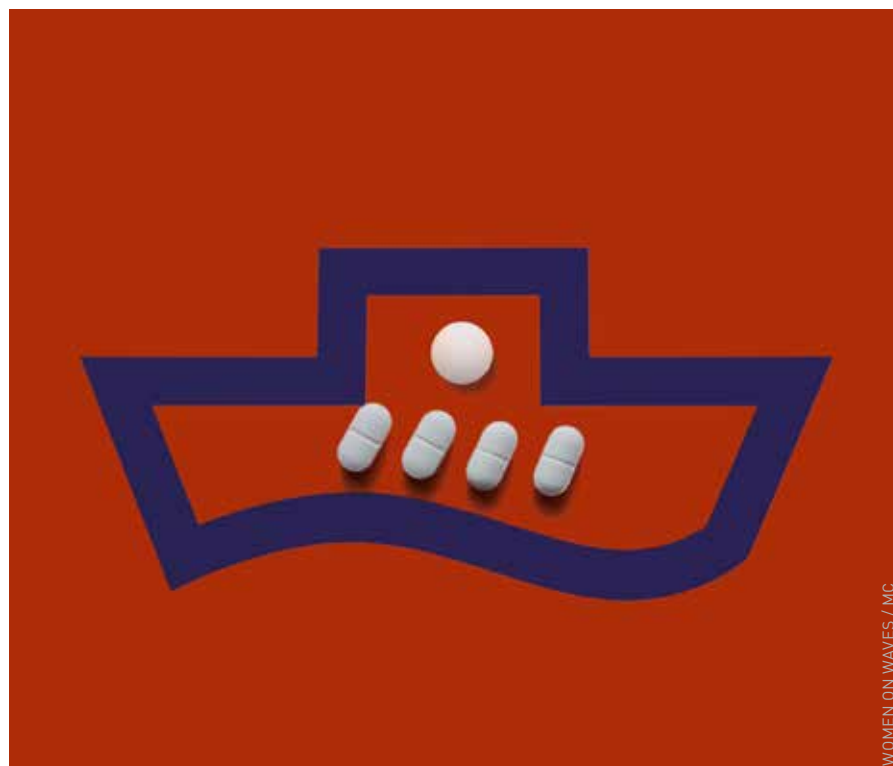


Abortuspil bij de huisarts: wel gewenst, niet legaal

Met de komst van Sunmedabon is er een nieuwe fase aangebroken in de controverse over de eerstelijnsabortuspil. Huisartsen mogen het nieuwe middel voorschrijven bij vroege zwangerschap, stelt Women on Waves. Nee, dat mag niet, zeggen alle andere spelers in het veld, maar velen vinden dat het wel zou móeten mogen. De lezingen op een rij.



'Het mag niet'

Wat betreft de abortuspil zijn twee wetten van belang: de Wet afbreking zwangerschap (Wafz) en artikel 296 van het Wetboek van Strafrecht (WvSr). Vriend en vijand zijn het erover eens dat een (medicamenteuze) zwangerschapsafbreking tot en met 16 dagen overtijd of 44 dagen amenorroe (ook wel overtijdbehandeling genoemd), niet onder de Wafz valt. Dat blijkt uit de toelichting bij de Wafz en een arrest van de Hoge Raad uit 1995.

Ingewikkelder wordt het bij artikel 296 WvSr. Daar staat dat 'hij die een vrouw een behandeling geeft, terwijl hij weet of redelijkerwijs moet vermoeden dat daardoor zwangerschap kan worden afgebroken' strafbaar is. Die strafbaarheid vervalt alleen 'indien de behandeling is verricht door een arts in een ziekenhuis of kliniek waarin zodanige behandeling volgens de Wafz mag worden verricht.'

Volgens de overheid en artsenfederatie KNMG betekent dit dat de Wafz via een omweg tóch van toepassing is op vroege zwangerschapsafbreking. De officiële lezing luidt dus: een huisarts die zonder abortusvergunning het nieuwe abortus-combinatiemiddel Sunmedabon (zie *kader*) voorschrijft, is strafbaar. Bij meldingen van overtredingen zal de Inspectie voor de Gezondheidszorg ingrijpen.

'Het mag wel'

Gunilla Kleiverda en Rebecca Gomperts van Women on Waves (WoW) interpreteren artikel 296 anders. Ze wijzen erop dat de Wafz en artikel 296 WvSr destijds tegelijk zijn ingevoerd om abortus te regelen en zodoende welbeschouwd samen één wet vormen. Binnen één wet moet altijd één definitie van een begrip gelden en binnen de Wafz wordt zwangerschap pas zwangerschap genoemd na 16 dagen overtijd of 44 dagen amenorroe. Volgens WoW moeten we artikel 296 daarom als volgt lezen: 'hij die een vrouw een behandeling geeft, terwijl hij weet of redelijkerwijs moet vermoeden dat daardoor zwangerschap van meer dan 44 dagen kan worden afgebroken', is strafbaar.

Kleiverda en Gomperts hebben '100 procent vertrouwen in deze lezing, die door voor-

aanstaande juristen wordt ondersteund'. 'We hebben bevestiging zwart-op-wit van Els Borst, destijds minister van VWS, dat de behandeling zonder abortusvergunning mag plaatsvinden. Ook heeft het OM de zaak niet opgepakt toen Jet Bussemaker via de IGZ heeft geprobeerd ons te vervolgen voor onze actie in Spanje in 2008. Wij verstrekten toen overtijdbehandelingen vanaf een zeilschip zonder abortusvergunning, maar zijn daar dus niet voor vervolgd. Daarom durven we huisartsen ook te ondersteunen om de overtijdbehandeling te gaan voorschrijven.'

'Het is niet wenselijk'

Verzet tegen de eerstelijnsabortuspil komt, behalve uit christelijke hoek, van beroepsgroepen die nu het alleenrecht hebben op het uitvoeren van abortus: abortusartsen en gynaecologen. Voorzitter Gabie Raven van het Nederlands Genootschap van Abortusartsen (NGvA): 'Ik vind het geweldig wat Women on Waves doet voor vrouwen in landen waar abortus slecht geregeld is, maar dat is in Nederland niet zo. Dus welk probleem lossen ze hiermee op? Ik geloof niet in de drempel die de abortusklinieken zouden vormen om te kiezen voor abortus. Laten we blij zijn dat we hier counselors met veel ervaring hebben.'

Gynaecologenvereniging NVOG in een schriftelijke reactie: 'Het abortuscijfer is in Nederland laag, en de abortus wordt uitgevoerd in klinieken waar men ervaring en expertise heeft met de behandeling en de complicaties. Hierdoor vindt ook goede registratie plaats. Wat het gevolg zal zijn als huisartsen ook abortus gaan uitvoeren, is niet bekend. (...) Er lijken weinig redenen om het zorgvuldige en goede Nederlandse beleid te veranderen.'

'Het is wel wenselijk'

Dit is uiteraard het standpunt van Kleiverda en Gomperts, maar anders dan bij de vraag over legaliteit staan ze nu niet alleen in hun 'ja-vak'. Hier vinden zij onder meer artsenfederatie KNMG en huisartsenvereniging LHV aan hun zijde. En ook het Nederlands Huisartsengenootschap (NHG) ziet voordelen. Senior wetenschap-

'Jonge meiden moeten naar een vreemde kliniek in een andere stad'

pelijk medewerker Monique Verduijn: 'De huisarts biedt laagdrempelige, vertrouwde 24-uurszorg. Hij kent de sociale context en de vrouw.' Inhoudelijk ziet het NHG geen bezwaar, mits huisartsen goed worden geïnformeerd over contra-indicaties, mogelijke complicaties en noodzakelijke voorzorgen, ook buiten kantooruren. Verduijn: 'Het NHG zou daar best een standpunt over willen maken, mits er behoefte aan bestaat in de beroepsgroep en de ethische discussie goed wordt gevoerd.' De eerste geïnteresseerde huisartsen hebben zich al gemeld op de website van Medisch Contact. Niels Rossen uit Venray licht toe: 'Ik ben al wel door patiënten gevraagd naar een middel dat ik ze kon voorschrijven. Meestal jonge meiden met moeilijke gezinssituaties. Ze komen dan bij mij als vertrouwenspersoon, om vervolgens te horen dat ze naar een vreemde kliniek in een andere stad moeten om hun abortus te regelen. Dat is een onwenselijke drempel.'

Last but not least is daar minister Edith Schippers van Volksgezondheid. In 2013 schreef zij in antwoord op Kamervragen: 'Het is zeker denkbaar dat een huisartsenpraktijk kan voldoen aan de eisen uit de Wet afbreking zwangerschap.' Voorstanders van de eerstelijns overtijdbehandeling geven echter aan dat het aanvragen van een abortusvergunning een brug te ver is voor de toch al zwaarbelaste huisarts. In reactie daarop zegt Schippers nu: 'Als de beroepsgroep zelf met een goede richtlijn komt voor huisartsen hoe een overtijdbehandeling met medicijnen veilig en verantwoord kan onder lichtere voorwaarden dan de Wafz nu stelt, dan ben ik bereid om te kijken of we daar de wet op kunnen of moeten aanpassen. Daarbij is voor mij de randvoorwaarde dat niet wordt getornd aan de hoge kwaliteit en veiligheid die we nu hebben in de praktijk.' ■

SUNMEDABON

Abortuspil Sunmedabon is door het Indiase bedrijf Sunpharma ontwikkeld op verzoek van wereldgezondheidsorganisatie WHO. Het middel wordt via de Verenigde Naties verspreid in landen waar vrouwen slecht toegang hebben tot veilige abortus. Voor zover toegestaan mag Sunpharma het middel ook op de Europese markt brengen. Het College ter Beoordeling van Geneesmiddelen (CBG) heeft in 2012 al een handelsvergunning voor Nederland afgegeven en Sunmedabon ligt vanaf 1 mei daadwerkelijk bij de apotheek (zie het nieuwsbericht op blz 654). De inkoopprijs bedraagt 28,50 euro per verpakking en Sunmedabon wordt niet vergoed vanuit het basispakket. In de samenvatting van de productinformatie staat dat het middel alleen mag worden toegediend in een behandelcentrum 'waar de patiënt toegang heeft tot medische voorzieningen waar chirurgische behandeling (...) of noodbloedtransfusie of reanimatie kan plaatsvinden'. Dat sluit een huisarts doorgaans uit. Toch kondigt Sunpharma in de advertentie voor Sunmedabon, vorige week in Medisch Contact, een avondcursus aan van Women on Waves die is gericht op huisartsen. Brenda Oostveen van Sunpharma Nederland: 'Wij gaan daar niet spreken, dat doen Gomperts en Kleiverda. Zij zijn verantwoordelijk voor de boodschap en de aanwezige huisartsen zijn verantwoordelijk voor hun eigen handelen.' Overigens is recentelijk ook een handelsvergunning afgegeven voor abortuscombinatiemiddel Mifegyne Combikit van het Franse Exelgyn. Distributeur Nordic Pharma laat echter weten dat dit middel voorlopig niet op de Nederlandse markt komt.

web

Meer informatie over Sunmedabon, medicamenteuze abortus en eerdere MC-publicaties over de overtijdbehandeling in de eerste lijn vindt u via dit artikel op medischcontact.nl/artikelen.