

Inhoudsopgave

1. Situatie in Europa
2. Internationale ervaring met abortuspil per post
3. Nederlandse ervaring met vrouwen in Europa
4. Op welke manier hebben vrouwen in Polen toegang tot abortus en wat zijn de knelpunten?
5. Juridische context
6. Beslispunten
7. financiële bijlage

1. Situatie in Europa

In Europa staat het recht op abortus op steeds meer plekken onder druk. Er bestaat geen juridisch recht op abortus en toegang tot abortus wordt niet erkend als mensenrecht door het Europees Hof voor de Rechten van de Mens. Hierdoor komt EU-lidstaten veel ruimte toe bij het invullen van landelijk abortus-beleid en is de toegang tot een veilige abortus niet in heel Europa verzekerd. Dat risico blijkt reëel, want in Malta en Andorra geldt een algeheel verbod op abortus en in andere Europese landen zijn de voorwaarden voor een abortus dermate streng dat ook daar van een praktisch verbod sprake is. Zo is abortus in Polen en Liechtenstein enkel toegestaan als de zwangerschap het gevolg is van verkrachting of incest of als het leven van de vrouw in gevaar is. In die landen hebben vrouwen niet het recht om te beschikken over hun eigen lichaam.

Door inperking van de toegang tot een legale abortus moeten vrouwen uitwijken naar het buitenland om een veilige abortus te ondergaan. Dat gebeurt ook veel, zo wordt 10% van de abortussen in Nederland uitgevoerd bij vrouwen uit het buitenland. Reizen naar een ander Europees land is echter niet voor alle vrouwen een optie. Deze vrouwen zijn afhankelijk van NGO's die die met beperkte middelen hen zo goed mogelijk proberen te helpen. Of nog erger: zij worden gedwongen te kiezen voor een illegale en onveilige abortus. Het is ook niet uit te sluiten dat vrouwen zelf provisorisch zullen proberen hun zwangerschap te beëindigen, met de desastreuze gevolgen van dien.

In Europa zijn twee trends te zien. De eerste is de trend naar legalisering van abortus en het wegnemen van restricties in de toegang tot abortus. Zo is abortus afgelopen jaren naar aanleiding van referenda gelegaliseerd in Ierland (2019) en San Marino (2021). Er zijn echter ook landen waarin de omgekeerde trend wordt waargenomen. Landen met een conservatief bewind dat abortus ontmoedigt en waarbij het niet uit te sluiten is dat de toegang tot legale abortuszorg in de toekomst helemaal wordt verhinderd. De eerste tekenen van deze beweging zijn reeds zichtbaar. Zo heeft de Hongaarse regering in de grondwet vastgelegd dat "het leven van de foetus zal worden beschermd vanaf de conceptie", heeft het land grootschalige overheidscampagnes opgetuigd om abortus te denormaliseren en zijn Hongaarse zorgverleners sinds 2022 verplicht vrouwen die een abortus willen ondergaan te confronteren met "een duidelijk teken van vitale functies van de foetus", wat in praktijk betekent dat vrouwen verplicht worden te luisteren naar de hartslag van de foetus alvorens de abortus mag worden uitgevoerd. In Italië, in de regio Piëmont, wordt financiële compensatie aangeboden om vrouwen ervan te overtuigen van abortus af te zien. Daarnaast liet ook de COVID-19 crisis zien hoe kwetsbaar het recht op abortus kan zijn. In verschillende landen werd legale abortus de facto onmogelijk doordat het gekwalificeerd werd als niet-essentiële zorg.

Kortom, er zijn Europese landen waarin legale abortus reeds toegankelijk is, in andere landen worden blokkades opgeworpen in de toegang tot abortus dan wel dreigt dit te gebeuren. Vrouwen uit verschillende Europese landen zijn voor het ondergaan van een veilige abortus afhankelijk van buitenlandse zorg en gezien de politieke ontwikkelingen dreigt de groep groter te worden.

Het doel van deze initiatiefnota is vrouwen de EU te voorzien van een veilig alternatief als zij in een land wonen waar zij geen toegang meer hebben tot abortus. Momenteel is dat alleen van belang voor de inwoners van Polen en Malta. In deze initiatiefnota wordt voorgesteld dat vrouwen uit deze landen een digitaal consult kunnen doen bij Nederlandse abortuszorgverleners om vervolgens de abortuspillen per post opgestuurd te krijgen. De initiatiefnemer zal betogen dat deze zorg in het bijzonder vanuit Nederland veilig en effectief geleverd kan worden.

Kader:

Justyna Wydrzyńska is een Poolse mensenrechtenactivist die mensen ondersteunde bij een abortus en zorgde dat vrouwen toegang hadden tot abortuspillen. Zij wordt vervolgd omdat zij een Poolse vrouw heeft voorzien van abortuspillen. De vrouw in kwestie kon niet naar het buitenland afreizen, omdat zij in een gewelddadige thuissituatie zat. Justyna kan worden veroordeeld tot 3 jaar cel. De rechtszaak laat zien welk gevaar Poolse artsen en activisten lopen als zij vrouwen helpen. De rechter in Polen zal waarschijnlijk voor 27 maart uitspraak doen.

Verschillende instanties, van de Verenigde Naties¹ tot aan Amnesty hebben de Poolse overheid opgeroepen om de zaak tegen Justyna te laten vallen. De zaak lijkt vooral politiek gemotiveerd om Justyna te straffen voor haar werk als mensenrechten activist en om andere mensenrechtenactivisten angst in te boezemen.

2. Internationale ervaring met de abortuspil per post

Van oudsher was abortus alleen mogelijk met een instrumentele behandeling, maar de afgelopen twintig jaar heeft de medicamenteuze behandeling (de abortuspil), nationaal en internationaal, een opmars gemaakt. Doordat abortus nu ook medicamenteus kan, is het ook mogelijk om deze zorg via telemedicatie te bieden.

De medicamenteuze zwangerschapsafbreking bestaat uit twee medicijnen. Het eerste tablet zorgt ervoor dat de zwangerschap stopt. Twee dagen wordt het tweede medicijn ingenomen, dat ervoor dat de baarmoeder samentrekt. Hierdoor verlaat het vruchtzakje het lichaam.² Complicaties komen nauwelijks voor (tussen 0,02% en 0,04%³) en als ze voorkomen, zijn ze hetzelfde als de complicaties bij een miskraam. Hierdoor zijn vrouwen in het geval van complicaties ook niet afhankelijk voor nazorg abortuszorgverleners. Ook andere artsen, zoals de gynaecoloog en de huisarts, hebben veel ervaring met complicaties bij miskramen.

Vanuit de wetenschappelijke literatuur kan worden opgemaakt dat de medicamenteuze zwangerschapsafbreking veilig en effectief gebruikt kan worden voor zwangerschapsafbrekingen tot

¹ <https://spcommreports.ohchr.org/TMResultsBase/DownloadPublicCommunicationFile?gld=27207>

² <https://fiom.nl/ongewenst-zwanger/abortus/abortuspil>

³ Aiken et al. (2021) Effectiveness, safety and acceptability of no-test medical abortion (termination of pregnancy) provided via telemedicine: a national cohort study. *International Journal of Obstetrics and gynaecology*. p. 146-1474.

12 weken⁴. Hoewel er al veel langer in verschillende landen buiten Europa ervaring werd op gedaan met abortus via telemedicatie, heeft dit tijdens de corona pandemie een enorme vlucht genomen. In veel landen werd de abortuszorg als niet noodzakelijke zorg gezien, waardoor deze werd afgeschaald of konden vrouwen vanwege reisrestricties niet naar de kliniek. De Wereld Gezondheidsorganisatie raad telemedicatie bij abortus ook aan. Niet als laatste redmiddel, maar als standaard manier van organiseren van deze zorg.⁵ Er zijn namelijk een heleboel vrouwen voor wie abortus via telemedicatie om verschillende redenen beter past.⁶

Uit een groot literatuuronderzoek uit 2019⁷ bleek al dat medicamenteuze zwangerschapsafbreking via telemedicatie tot 10 weken geen hogere kans gaf op complicaties of incomplete abortussen. Onderzoek uit het Verenigd Koninkrijk in 2021⁸ bevestigde het beeld. Sterker nog, medicamenteuze abortus via telemedicatie is tot 12 weken veilig en effectief. De kwaliteit van deze abortuszorg door NGO's zoals WHW en WoW is ook onderzocht en blijkt ook veilig en effectief.^{9 10 11 12 13 14}

Daarbovenop is er nog een aantal belangrijk voordelen van telemedicatie. Zo wordt de vrouw in kwestie een reis naar de abortuskliniek bespaard. Zeker op plekken waar de kliniek ver weg is, kan dat veel geld en tijd schelen. Daarnaast kan de afspraak digitaal vaak veel eerder¹⁵. In Engeland is de

⁴ Reynolds-Wright et al. (2021) Telemedicine medical abortion at home under 12 weeks' gestation: a prospective observational cohort study during the COVID-19 pandemic. *Journal of Sexual and Reproductive Health*. p. 246 – 251.

⁵ Abortion care guideline. Geneva: World Health Organization; 2022 Page XXXIV

⁶ Moseson H, Herold S, Filippa S, Barr-Walker J, Baum SE, Gerds C. Self-managed abortion: A systematic scoping review. *Best Pract Res Clin Obstet Gynaecol*. 2020 Feb;63:87-110. doi: 10.1016/j.bpobgyn.2019.08.002. Epub 2019 Aug 22. PMID: 31859163.

Moseson's *Self-Managed Abortion: A Systematic Scoping Review*,

⁷ Endler et al. (2019) Telemedicine for medical abortion: a systematic review. *International Journal of Obstetrics and Gynaecology*. p. 1094 – 1102.

⁸ Reynolds-Wright et al. (2021) Telemedicine medical abortion at home under 12 weeks' gestation: a prospective observational cohort study during the COVID-19 pandemic. *Journal of Sexual and Reproductive Health*. p. 246 – 251.

⁹ Margit Endler, Gregory Petro, Kristina Gemzell Danielsson, Dan Grossman, Rebecca Gomperts, Maja Weinryb, Deborah Constant, *A telemedicine model for abortion in South Africa: a randomised, controlled, non-inferiority trial*, *Lancet* 2022; 400: 670–79

¹⁰ Aiken ARA, Romanova EP, Morber JR, Gomperts R., *Safety and effectiveness of self-managed medication abortion provided using online telemedicine in the United States: A population based study.*, *Lancet Reg Health Am*. 2022 Jun;10:100200. doi: 10.1016/j.lana.2022.100200.

¹¹ A.Aiken, I.Digol, J.Trussell, R.Gomperts, *Self reported outcomes and adverse events after medical abortion through online telemedicine: population based study in the Republic of Ireland and Northern Ireland*, *BMJ* 2017;357:j2011

¹² Gomperts RJ, Jelinska K, Davies S, Gemzell-Danielsson K, Kleiverda G. "Using telemedicine for termination of pregnancy with mifepristone and misoprostol in settings where there is no access to safe services" *BJOG* 2008; august 2008

¹³ Shochet T, Berro Pizzarossa L, Larrea S et al. Self-managed abortion via the internet: Analysis of one year of service delivery data from Women Help, *Gates Open Res* 2023, 7:41
<https://doi.org/10.12688/gatesopenres.14369.1>

¹⁴ Sarah E. Baum, Ana Maria Ramirez, Sara Larrea, Sofia Filippa, Ijeoma Egwuatu, Justyna Wydrzynska, Magdalena Piasecka, Sybil Nmezi & Kinga Jelinska (2020) "It's not a seven-headed beast": abortion experience among women that received support from helplines for medication abortion in restrictive settings, *Health Care for Women International*, 41:10, 1128-1146, DOI: 10.1080/07399332.2020.1823981

¹⁵ Grindlay, Lane and Grossman (2013) Women's and Provider's experiences with medical abortion provided through telemedicine: a qualitative study. *Women's Health Issues*. p. 117 - 122

behandeling hierdoor gemiddeld 4,2 dagen eerder¹⁶. Dit is belangrijk, omdat abortussen vroeger in de zwangerschap tot minder complicaties leiden. En omdat vrouwen dan minder lang ongewenst zwanger zijn.

3. Nederlandse hulp aan vrouwen uit het buitenland

In 1970 begon huisarts Frans Wong vanuit zijn praktijk vrouwen te helpen en in 1971 opende de eerste abortuskliniek in Arnhem. Vrijwel direct wisten vrouwen vanuit heel Europa de verschillende klinieken in Nederland goed te vinden. Vanaf het moment dat abortus werd gedoogd in Nederland doen zorgverleners al ervaring op met hulp aan buitenlandse vrouwen.

Dat is nog steeds terug te zien in de jaarcijfers. Van de 31.049 abortussen in Nederland in 2021 waren er 2.954 bij vrouwen uit het buitenland¹⁷. Deze vrouwen komen uit heel Europa, maar ook in toenemende mate uit Polen¹⁸. Vanwege die ervaring bieden verschillende klinieken nu al hun informatie in verschillende talen aan. Zo zijn de websites van de Bloemenhove klinieken en het Vrelinghuis naast Nederlands ook in het Duits, Frans, Engels en Pools beschikbaar. Dit gaat vaak om vrouwen die een instrumentele abortus in het tweede trimester nodig hebben. Voor eerste trimester abortussen kunnen zij vaak ook in landen dichterbij terecht.

Naast de klinieken is er brede expertise in Nederland beschikbaar over het helpen van buitenlandse vrouwen. Het bekendste voorbeeld is *Women on Waves* (1999) van Rebecca Gomperts. Vanaf een schip op zee voorziet haar organisatie vrouwen van abortuspillen in landen waar abortus is verboden. In 2005 richtte zij ook *Women on Web* (WoW) op. Een organisatie die opereert vanuit Canada. Na een teleconsult worden de abortuspillen per post opgestuurd. WoW heeft in de afgelopen 17 jaar al miljoenen vrouwen over de hele wereld ondersteund en aan meer dan 110.000 vrouwen de abortuspil verstrekt. Het is de grootste en oudste telemedical abortion service en helpt per jaar meer dan 83000 vrouwen wereldwijd. In 2022 heeft WoW ongeveer 4000 vrouwen in Polen en 350 vrouwen in Malta geholpen met toegang tot de abortuspil.¹⁹ De organisatie is gevestigd in Canada omdat de Nederlandse regelgeving telemedicatie niet toe staat.

Women Help Women (WHW), van de Pools-Nederlandse Kinga Jelinska, opereert ook vanuit Nederland. Haar organisatie heeft in 2022 contact gehad met 20.000 vrouwen in Polen en 12.045 daarvan geholpen met de toegang tot abortuspil. Een deel daarvan, zo'n 2.000, zijn Oekraïense vluchtelingen. *Women Help Women* is de grootste aanbieder van abortuszorg in Polen. Jaarlijks helpt

¹⁶ Aiken et al. (2021) Effectiveness, safety and acceptability of no-test medical abortion (termination of pregnancy) provided via telemedicine: a national cohort study. *International Journal of Obstetrics and gynaecology*. p. 146-1474.

¹⁷ <https://www.igj.nl/publicaties/jaarverslagen/2022/09/22/wafz-2021>

¹⁸ https://www.volkskrant.nl/nieuws-achtergrond/poolse-vrouwen-wijken-voor-abortus-uit-naar-nederland-nu-het-in-eigen-land-vrijwel-verboden-is~bddd419/?utm_campaign=shared_earned&utm_medium=social&utm_source=copylink

¹⁹ Andreana Dibben, Isabel Stabile, Rebecca Gomperts, James Kohout, Accessing abortion in a highly restrictive legal regime: characteristics of women and pregnant people in Malta self-managing their abortion through online telemedicine *BMJ Sex Reprod Health*. 2023 Feb 15;bmjsrh-2022-201730. doi: 10.1136/bmjsrh-2022-201730.

deze organisatie 40.000 vrouwen wereldwijd. Maar ook Women Help Women is gedeeltelijk gevestigd in Canada. De financiële tak van de organisatie is wel in Nederland gevestigd²⁰.

Tot slot heeft het Abortion Network Amsterdam (ANA) zich gespecialiseerd in het helpen van vrouwen uit Polen. Zij werken binnen Abortion Without Borders (AWB) om Poolse vrouwen te helpen. Jaarlijks voorziet AWB 40.000 vrouwen in Polen van een abortus²¹. ANA helpt door Poolse vrouwen in contact te brengen met organisaties die abortuspillen naar Polen sturen of door vervoer te regelen naar landen waar de abortus wel is toegestaan. In 2020 heeft AWB onder andere met ANA ongeveer 1500 Poolse vrouwen geholpen om naar het buitenland af te reizen.²²

4. Op welke manier hebben vrouwen in Polen toegang tot abortus en wat zijn de knelpunten?

Er zijn twee manieren waarop vrouwen in Polen toegang kunnen krijgen tot abortus. Zij kunnen naar het buitenland afreizen of via organisaties als WoW en WHW abortuspillen per post opgestuurd krijgen.

Om naar het buitenland te reizen, met name Duitsland, Tsjechië en Oostenrijk, hebben vrouwen veel tijd en geld nodig. Polen is een enorm land en de reis naar de buurlanden is duur en lang. Als vrouwen kiezen om naar Duitsland te reizen, dan moeten ze ook nog verplicht drie dagen wachten, wat de reis verder compliceert. Toch zit er voor een aantal vrouwen niks anders op. Zij kunnen bijvoorbeeld geen abortuspil nemen, omdat ze te laat zijn of vanwege medische redenen een instrumentele ingreep nodig hebben. De financiële drempel is hierbij vaak de grootste. In de initiatiefnota van de leden Sjoerdsma en Paulusma²³ wordt voorgesteld om 1 miljoen euro per jaar te investeren in NGO's die toegang tot abortus bevorderen. De initiatiefnemer ondersteunt dit plan volledig en doet derhalve zelf geen voorstellen om deze NGO's te financieren.

De abortuspil per post is voor veruit de meeste vrouwen in Polen en Malta de te prefereren methode. Zij kunnen de behandeling zelf thuis doen, hoeven niet te reizen en met een prijskaartje van tussen de 70 en 90 euro is deze behandeling ook veel beter te betalen. Maar aan deze methode kleven ook belangrijke nadelen. Hoe lang het duurt voordat de pillen aankomen kan sterk verschillen. Soms duurt het drie dagen, soms wel drie weken. Daarnaast zijn de douanecontroles steeds strenger geworden, waardoor deze pillen ook worden onderschept en helemaal niet aankomen.

Voor artsen en organisaties in Nederland die vrouwen in Polen willen helpen zou het een enorm verschil maken als zij een legale manier krijgen om deze pillen binnen de EU te kunnen versturen. Zij kunnen dan op een stabiele en betrouwbare wijze abortuspillen per post aanbieden aan vrouwen in Polen of Malta. Vanuit Nederland duurt het slechts 5 dagen voor de post om aan te komen in Malta en Polen.

²⁰ WoW en WHW zijn gevestigd in Canada omdat Canada geen wet heeft waarmee abortus wordt gecriminaliseerd. Zij mogen daardoor vanuit Canada deze abortuszorg verlenen aan mensen over de hele wereld.

²¹ https://abortionnetwork.amsterdam/?page_id=556

²² <https://womenhelp.org/en/page/1498/abortion-without-borders-helps-almost-80-000-people-access-abortions>

²³ Kamerstuk: 36247-2

5. Juridische context

Europees recht

Als Nederlandse artsen digitaal deze zorg willen leveren, is het natuurlijk wel de vraag of dit kan en mag binnen Europese wet- en regelgeving. Hiervoor zijn verschillende Europese bepalingen van belang. Ten eerste Richtlijn 2011/24/EU over de rechten van patiënten bij grensoverschrijdende gezondheidszorg²⁴. Daarnaast de richtlijn 2000/31/EG inzake elektronische handel²⁵. Tot slot is nog artikel 56 van het verdrag betreffende de werking van de Europese Unie van belang²⁶.

Hoe deze bepalingen zich precies verhouden tot telemedicatie voor abortus is in 2018 uitgezocht²⁷. Al deze Europese bepalingen beschermen de arts bij het aanbieden van deze medische dienst via telemedicatie binnen Europa. Aanbieders van medische zorg hebben namelijk het recht om hun dienst ook aan te bieden aan mensen in andere lidstaten. Het Europees recht is afdwingbaar voor de zorgverlener die deze dienst wil verlenen en voor de zorgvrager die deze dienst wil gebruiken. Hierbij is het van belang dat de arts een medische professional is die binnen de regels handelt van het land waaruit hij opereert. In Nederland betekent dat de aanbieder van deze abortuszorg moet handelen volgens de Wet afbreking zwangerschap.

Nederlands wetgeving rondom abortus

Abortus is strafbaar in Nederland onder artikel 296 van het wetboek van strafrecht. In het vijfde lid staat dat artsen niet strafbaar zijn als zij handelen in een ziekenhuis of kliniek waarin de behandeling wordt verricht volgens de Wet afbreking zwangerschap.

Momenteel geldt dat ziekenhuizen en klinieken een vergunning moeten aanvragen om deze zorg te verlenen. In de toekomst zal daar de huisarts aan toe worden gevoegd. Deze mag dan, als hij zich heeft geaccrediteerd, ook de abortuspil voorschrijven.

In de Wet afbreking zwangerschap wordt niet gesproken over het op afstand voorschrijven van abortuspillen. De Wet afbreking zwangerschap kent dus geen expliciet verbod op het voorschrijven van de abortuspil op afstand. Wel geldt de uitzonderingsbepaling in het wetboek van strafrecht. Dus de abortuspillen mogen alleen worden voorgeschreven door een arts die werkt in een kliniek of ziekenhuis met een vergunning.

Geneesmiddelenwet

Het digitaal voorschrijven van abortusmedicatie wordt wel verboden door de geneesmiddelenwet. Artikel 67 van de geneesmiddelenwet stelt: *“Het is een ieder verboden via internet geneesmiddelen voor te schrijven aan personen die de voorschrijver nog nooit persoonlijk heeft ontmoet, of die de voorschrijver niet kent of van wie de voorschrijver de medicatiehistorie niet beschikbaar heeft.”*

Hieruit volgt dat het per definitie verboden is voor artsen om via telemedicatie mensen te helpen. Er is altijd een fysiek consult nodig als de arts de persoon in kwestie nog nooit heeft ontmoet. Deze

²⁴ <https://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:L:2011:088:0045:0065:en:PDF>

²⁵ https://eur-lex.europa.eu/legal-content/NL/TXT/?uri=uriserv%3AOJ.L_.2000.178.01.0001.01.NLD

²⁶ https://www.europa-nu.nl/id/vibzn3h2wsxw/artikel_56#:~:text=In%20het%20kader%20van%20de,behoefte%20de%20dienst%20wordt%20verricht.

²⁷ Hervey & Sheldon (2018) Abortion by telemedicine in the European Union. *International Journal of Gynaecology and Obstetrics*. p. 125-128.

regel maakt het praktisch onmogelijk voor artsen in Nederland om vrouwen in Polen of Malta te helpen. Tegelijkertijd biedt de geneesmiddelen wet ook een uitweg via artikel 67a:

1. *Onverminderd het bepaalde in [artikelen 61, 62 en 67](#), is het verboden om geneesmiddelen op afstand te koop aan te bieden, te verkopen of ter hand te stellen anders dan volgens de bij ministeriële regeling te stellen regels ter uitvoering van richtlijn 2001/83.*
2. *Ter zake van het op afstand te koop aanbieden of ter hand stellen van geneesmiddelen kunnen ter bescherming van de volksgezondheid bij of krachtens algemene maatregel van bestuur nadere regels worden gesteld.*

Dit verbod is op deze manier ook tijdens Corona opgeschort.²⁸ En hierdoor is het dus ook mogelijk voor de minister om per ministeriële regeling vast te stellen dat telemedicatie bij abortus is toegestaan als de vrouw in kwestie niet redelijkerwijs in de gelegenheid kan worden geacht om zelf een kliniek te bezoeken. Door deze uitzondering vast te leggen wordt het ook voor Poolse en Maltese vrouwen mogelijk om een teleconsult te doen bij een Nederlandse zorgaanbieder.

Uitzondering strafrecht

In artikel 40 van het strafrecht kan een uitzondering worden gevonden: *“Niet strafbaar is hij die een feit begaat waartoe hij door overmacht is gedrongen.”* Nederlandse Artsen die vrouwen via telemedicatie in Polen van abortuspillen voorzien, zijn dan gevrijwaard van vervolging in Nederland als zij deze vrouwen helpen. Het is de vraag of overmacht geldt voor zorgverleners die vrouwen helpen uit Polen. In deze casus in het opticienarrest belangrijk. Het ging daar om een Verordening op de Winkelsluiting in Amsterdam. Een opticien heeft zich hier echter niet aan gehouden. Toen er een man langs kwam die zijn bril was verloren, liet de opticien deze toe in zijn winkel. De opticien werd hiervoor vervolgd. Desondanks kon hij met succes beroep doen op overmacht in noodtoestand. In het hiervoor genoemde geval woog het belang dat hij de hulpbehoevende man bijstond zwaarder dan het naleven van de wettelijke voorschriften uit de vordering. Als dit geldt in het geval van een man die zijn bril is verloren in Amsterdam, zou dit toch zeker ook moeten gelden voor een vrouw die een abortus nodig heeft in Polen.

Positie van de zwangere: recht in Malta, Andorra, Polen en Liechtenstein

In Polen is het verboden om mensen te helpen bij een abortus en om abortussen uit te voeren bij anderen. Vrouwen die zelf een abortus ondergaan of zoeken zijn niet strafbaar gesteld. Onder het Poolse recht zijn de vrouwen die daar nu al gebruik maken van abortuspillen dus niet strafbaar. Artsen of activisten die vrouwen in Polen helpen, zoals Justyna Wydrzyńska, zijn wel strafbaar.

In Malta is de vrouw die een abortus doet ook strafbaar. Als zij de pillen ontvangt en neemt kan zij dus in principe worden vervolgd. Voordeel van de abortuspil is dat de symptomen hetzelfde zijn als bij een miskraam. Of vrouwen uit Malta de keuze maken om de behandeling zelf thuis te nemen of toch naar het buitenland te reizen, is aan hen. Recent onderzoek heeft laten zien dat 260 maltese vrouwen per jaar via het internet abortus medicatie krijgen toegestuurd.²⁹

²⁸ <https://www.igj.nl/actueel/nieuws/2020/03/26/coronavirus-recepten-mogelijk-na-online-video-contact-tussen-arts-en-patient>

²⁹ <https://srh.bmj.com/content/early/2023/02/14/bmj.srh-2022-201730>

In Andorra en Liechtenstein zal het effect van telemedicatie beperkter zijn. Voor veel vrouwen daar is het makkelijker om naar het buitenland af te reizen, simpelweg omdat het hele kleine landen zijn. Maar ook daar kan het voorkomen dat vrouwen niet mobiel zijn en ook dan kan dit voorstel helpen.

Overlevering

Hoewel Europees recht in principe geen aanleiding geeft om Nederlandse zorgverleners te overleveren aan Polen vanwege de diensten die zij hier aanbieden, acht de initiatiefnemer het toch van belang om de mogelijke zorgen daaromtrent weg te nemen. De internationale Rechtshulpkamer van de rechtbank Amsterdam heeft ondertussen meermaals overlevering van Poolse verdachten geweigerd, omdat “er in Polen sprake is van systemische gebreken in de rechtsorde, waardoor de onafhankelijkheid van de Poolse rechterlijke macht niet langer is gewaarborgd”³⁰. De rechtszaak tegen Justyna Wydrzyńska bewijst dat dit zeker geldt voor aanbieders van abortuszorg in Polen³¹.

Daarnaast geldt er nog een belangrijke voorwaarde bij overlevering. Strafbare feiten moeten ook strafbaar zijn in de lidstaat die om uitlevering wordt verzocht. Deze ‘dubbele strafbaarheid’ geldt niet voor abortus in Nederland, want dat is niet strafbaar als deze volgens de Wet afbreking zwangerschap wordt uitgevoerd. Deze dubbele strafbaarheid komt te vervallen als de maximumstraf in de verzoekende lidstaat 3 jaar of langer is³². De maximumstraf in Polen voor een arts die abortus uitvoert is 2 jaar³³. De reden dat Justyna Wydrzyńska 3 jaar celstraf kan krijgen, is omdat zij voor meerdere zaken wordt vervolgd.

Conclusie juridische context

De Europese en Nederlandse regelgeving staat in principe toe dat artsen in Nederland de abortuspil in Nederland voorschrijven aan vrouwen in het buitenland via telemedicatie. Hier staat enkel de geneesmiddelenwet in de weg. Tegelijkertijd biedt de geneesmiddelenwet een mogelijkheid om per ministeriële regeling uitzonderingen te formuleren voor het verbod op telemedicatie.

6. Beslispunt

Het doel van deze initiatiefnota is het mogelijk maken dat organisaties als Wow en WHW ook daadwerkelijk vanuit Nederland hun werk volledig kunnen doen. Dat ze in Nederland digitale consulten kunnen doen, in Nederland abortuspillen kunnen inkopen en deze mogen versturen aan vrouwen in Europa.

Hoewel zorgverleners en activisten zich mogelijk kunnen beroepen op noodweer (artikel 40) strafrecht, is de initiatiefnemer van mening dat het zo ver niet mag komen. De Nederlandse overheid kan telemedicatie namelijk via ministeriële regeling toestaan in situaties waar vrouwen geen toegang hebben tot een abortuszorgverlener. Daarom:

- roept de initiatiefnemer de minister op om deze ministeriële regeling met spoed voor te bereiden.

³⁰ <https://www.rechtspraak.nl/Organisatie-en-contact/Organisatie/Rechtbanken/Rechtbank-Amsterdam/Nieuws/Paginas/IRK-ziet-af-van-overlevering-Poolse-verdachte.aspx>

³¹ <https://www.amnesty.org/en/latest/news/2023/01/poland-prosecuting-activist-accused-of-aiding-abortion-sets-a-dangerous-precedent/>

³² <https://www.om.nl/onderwerpen/internationale-samenwerking/europees-aanhoudingsbevel-eab#:~:text=Het%20Europees%20aanhoudingsbevel%20werd%20per,22%20april%202005%20in%20werking.>

³³ <https://www.reproductiverights.org/sites/crr.civicactions.net/files/documents/Polish%20abortion%20act--English%20translation.pdf>

7. Financiële bijlage

Het eerste beslispunt, het voorbereiden van een ministeriële regeling heeft geen financiële gevolgen. Het wordt mogelijk gemaakt om de abortuspil te versturen vanuit Nederland, maar de bijbehorende kosten zijn voor de vrouwen die een abortus nodig hebben.