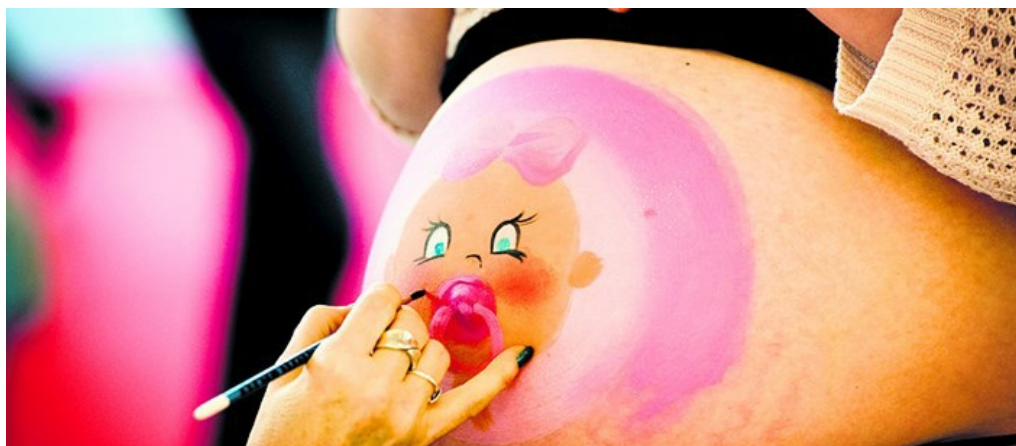


24-wekengrens bij abortus zit goede zorg in de weg



Het gezondheidsbelang van een kind gaat vóór het zelfbeschikkingsrecht van zwangere vrouwen. | beeld anp / Robin Utrecht

11 juli 2015, 03:00

Frans Koopmans en Esmé Wiegman • onderzoeker bij het kennisinstituut christelijke ggz (De Hoop/Eleos) resp. directeur NPV-Zorg voor het leven

De ideologische abortusgrens van 24 weken zit goede zorg van ongeboren kinderen in de weg. Dat moet veranderen. Desnoods door een zwangere vrouw te dwingen.

Een recent advies van de Raad voor de Strafrechtstoepassing en Jeugdbescherming (RSJ) aan staatssecretaris Dijkhoff (Veiligheid en Justitie) pleit voor wettelijke bescherming van ongeboren kinderen tegen hun verslaafde moeders. Dit pleidooi voor wettelijke bescherming raakt direct het zelfbeschikkingsrecht van de vrouw en de grenzen die de abortuswetgeving hanteert. Het is echter terecht dat de aandacht verschuift naar het ongeboren kind en dat deze kwetsbare 'ander' een sterkere en meer beschermde positie krijgt waar het recht op heeft.

Een verslaafde kan als andere opties geen soelaas bieden, gedwongen worden zijn of haar verslaving te beëindigen. Voor deze verslaving moet wel formeel de diagnose 'geestesstoornis' gesteld worden. Daarnaast moet er sprake van zijn dat de verslaafde aan zichzelf en/of anderen ernstige schade kan toebrengen. Gedwongen afkicken staat echter op gespannen voet met het zelfbeschikkingsrecht dat elk mens, ook de verslaafde, heeft. Een verslaafde is niet per definitie wilsonbekwaam.

Wat de discussie in het specifieke geval van een zwangere verslaafde bijzonder maakt, is dat er altijd een 'ander' bij betrokken is: het ongeboren kind. Formeel geldt dat er sprake is van 'een ander' na 24 weken zwangerschap. In haar advies stelt de RSJ nu dat ongeboren kinderen vaker en eerder in de zwangerschap, dus ook vóór die 24-wekengrens, onder toezicht moeten kunnen worden geplaatst. Zwangere vrouwen zouden verplicht moeten kunnen worden om af te kicken van drugs en te stoppen met alcohol en roken. Het zelfbeschikkingsrecht van de moeder moet hier wijken voor de beschermwaardigheid van het kind.

Het voorstel van de RSJ gaat ver, maar past helemaal in de aandacht voor preconceptiezorg en gezond zwanger zijn. Elke vorm van middelengebruik is schadelijk voor het ongeboren kind. Het is goed dat het ongeboren kind zo veel mogelijk wordt gevrijwaard van deze negatieve gevolgen. En al is een verslaafde moeder niet per definitie wilsonbekwaam, haar autonomie is door haar verslaving mogelijk wel verminderd. Dan kan (tijdelijk) ingrijpen in haar leven gezien worden als een poging haar autonomie geheel of gedeeltelijk te herstellen.

drang en dwang

Dreiging met ondertoezichtstelling zou alleen die zwangere moeders moeten gelden die weigeren hulp te ontvangen. Vrijwilligheid heeft altijd de voorkeur. Maar als dat niet werkt, zijn drang en eventueel zelfs dwang, mits wettelijk verankerd, in het belang van het ongeboren kind nodig. Schade voor het ongeboren kind moet zo veel mogelijk beperkt worden. De zwangerschapsduur van 24 weken en de grenzen van de abortuswet vormen een belangrijke beperking bij het beschermen van het ongeboren kind. Pas vanaf die grens wordt namelijk rekening gehouden met het toekomstige kind als een 'ander' en kan actief schadebeperking worden nagestreefd, terwijl de schade juist ook in die eerste 24 weken van de zwangerschap wordt aangericht. Ook in de eerste 24 weken moet het kind voluit als 'ander' erkend worden en moet diens (gezondheids)belang prevaleren boven het zelfbeschikkingsrecht van de moeder. In het erfrecht gebeurt dat op dit moment al.

Het is inderdaad hoog tijd dat medische regels en grenzen aangepast worden. In het voorstel van de RSJ gebeurt dat, om het belang van moeder en (ongeboren) kind te dienen. Een ideologische abortusgrens mag goede zorg niet in de weg zitten. <