

Afdeling Nederland

Keizersgracht 177
Postbus 1968
1000 BZ Amsterdam

T 020 626 44 36

E info@amnesty.nl

I www.amnesty.nl

Datum: Amsterdam, 30 januari 2024

Betreft: Inbreng Amnesty International Nederland voor de internetconsultatie bij het voorstel voor de Wet van het lid Ellemée bij wijziging van het Wetboek van Strafrecht, de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg, de Wet afbreking zwangerschap en enige andere wetten in verband met het schrappen van abortus uit het strafrecht (hierna: Wet abortus is zorg).

Met belangstelling heeft Amnesty International kennisgenomen van het wetsvoorstel Abortus is zorg. In deze bijdrage bij de internetconsultatie betoogt Amnesty International dat abortus volledig gedecriminaliseerd moet worden en dus verwijderd moet worden uit het strafrecht. Abortus is gezondheidszorg. We juichen het voorstel om abortus uit het Wetboek van Strafrecht te halen daarom ook van harte toe. Wel plaatsen we kanttekeningen bij het overhevelen van teksten uit de Wet afbreking zwangerschap naar de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg. Deze teksten zijn verouderd en bevorderen niet het recht op reproductieve autonomie van de zwangere persoon die de zwangerschap wil beëindigen. Daarnaast wordt in het voorstel geen aandacht besteed aan medicamenteuze abortus (hierna: abortuspil) die mensen zichzelf kunnen toedienen. Amnesty International doet in deze brief aanbevelingen om de wet in overeenstemming te brengen met Internationale mensenrechtenwetgeving en standaarden rond abortus.

Abortus is een mensenrecht

Amnesty International actualiseerde in 2020 haar beleid over abortus.¹ Amnesty International erkent het recht van elk persoon die zwanger kan worden op abortus, op een manier die hun rechten, autonomie, waardigheid en behoeften respecteert. Deze positie is gebaseerd op de erkenning dat controle hebben over je lichaam en de autonomie om te beslissen of en wanneer je kinderen wil krijgen essentieel is voor de volledige verwezenlijking van alle mensenrechten van vrouwen, meisjes en alle mensen die zwanger kunnen worden. Het vermogen om beslissingen te nemen over je eigen lichaam, seksualiteit en voortplanting is de kern van gender, economische en sociale rechtvaardigheid.

Daarom roept Amnesty International op tot volledige decriminalisering van abortus. Dat wil zeggen: het schrappen van abortus uit (straf)wetten, beleid en praktijken. Ook pleit Amnesty International voor universele toegang tot abortus, post-abortuszorg en op bewijs gebaseerde informatie over abortus.

Volgens internationale mensenrechtenwetgeving heeft iedereen recht op gezondheid en het recht om beschermd te worden tegen geweld, marteling of andere wrede, onmenselijke of ontterende behandeling. Mensenrechtenwetgeving en -standaarden vereisen dat staten het recht van individuen op privacy en persoonlijke en lichamelijke autonomie respecteren en beschermen, inclusief hun recht om autonome beslissingen te nemen over hun seksualiteit en voortplanting.

Iemand dwingen een ongewenste zwangerschap te voldragen is een schending van het recht op privacy en lichamelijke autonomie. Ook mag niemand gedwongen worden om abortus te laten plegen. Het criminaliseren stigmatiseert abortus en creëert een 'chilling effect', die de toegang tot gezondheidszorg ondermijnt en leidt tot hogere percentages van (te voorkomen) zwangerschapssterfte

¹ Amnesty International (2020), policy on abortion, vindplaats:
<https://www.amnesty.org/en/documents/pol30/2846/2020/en/>.

en ziekte, vooral onder de meest achtergestelde en gemarginaliseerde mensen die zwanger kunnen raken.²

Amnesty is onafhankelijk en onpartijdig. We respecteren morele, ethische en religieuze overtuigingen van mensen over abortus. Dit zijn eigen overtuigingen en keuzes waar zij recht op hebben. Deze keuzes en overtuigingen mogen echter niet aan anderen worden opgelegd. Het volksgezondheidsbeleid moet op feiten gebaseerd zijn.

Vooruitgang en de anti-gender en anti-rechten beweging

In november 2023 publiceerde Amnesty International het rapport *'An unstoppable movement, a global call to recognize and protect those who defend the right to abortion'*.³ Het rapport schetst de obstakels voor veilige abortus, ondanks belangrijke vooruitgang in de afgelopen decennia. Zo zijn de afgelopen jaren de wetten in positieve zin aangepast in onder andere Ierland, Kenia, Argentinië en Colombia. Deze vooruitgang is voornamelijk te danken aan het werk van feministische bewegingen. Ook is er vooruitgang geboekt door de ontwikkeling en verspreiding van de abortuspil, waardoor abortus toegankelijker is geworden voor miljoenen vrouwen, meisjes en alle mensen die zwanger kunnen worden, waardoor ze meer controle over hun eigen lichaam hebben gekregen.

Ondanks de positieve trend en progressieve wetshervormingen blijven anti-abortus en anti-rechten initiatieven de toegang tot abortus belemmeren en stigmatiseren. In Amnesty's rapport worden voorbeelden genoemd, waaronder het besluit van het Hooggerechtshof van de VS in 2022, waardoor 50 jaar aan jurisprudentie waarin een grondwettelijk recht op abortus werd erkend, ongedaan werd gemaakt.

Dr. Jeanne Conry, de voormalige voorzitter van de International Federation of Gynecology and Obstetrics (FIGO) en een in de VS gevestigde gynaecoloog gaf het volgende commentaar:

*"We hebben gewoon in onze bubbel geleefd, in de overtuiging dat we niet achteruit kunnen gaan. Ik denk echter dat de belangrijkste boodschap van het afgelopen jaar is dat we de mondiale vastberadenheid moeten versterken, dat de VS geen voorbeeld is om te volgen (...)."*⁴

Belangengroepen tegen abortus die vaak gesteund worden door politieke of religieuze leiders en invloedrijke personen, verspreiden misinformatie en verhalen die tegen gendergelijkheid zijn. Ze schilderen de vooruitgang in de rechten van vrouwen en mensen die LHBTI+ zijn af als bedreigingen voor 'traditionele' waarden of religieuze identiteit'.⁵ Deze anti-gender, anti-rechten en anti-abortus beweging wint steeds meer terrein, ook in Europa en Nederland.⁶ Het is belangrijk om een tegengeluid te bieden tegen deze beweging, waarbij het decriminaliseren van abortus in Nederland een goede eerste stap zou zijn.

² Amnesty International (2023), An unstoppable movement, a global call to recognize and protect those who defend the right to abortion, vindplaats: <https://www.amnesty.org/en/documents/pol40/7420/2023/en/> p.15.

³ Amnesty International (2023), An unstoppable movement, a global call to recognize and protect those who defend the right to abortion, vindplaats: <https://www.amnesty.org/en/documents/pol40/7420/2023/en/>.

⁴ Amnesty International (2023), An unstoppable movement, a global call to recognize and protect those who defend the right to abortion, vindplaats: <https://www.amnesty.org/en/documents/pol40/7420/2023/en/>, p. 13.

⁵ Amnesty International (2023), An unstoppable movement, a global call to recognize and protect those who defend the right to abortion, vindplaats: <https://www.amnesty.org/en/documents/pol40/7420/2023/en/> p. 13.

⁶ Amnesty International (2023), An unstoppable movement, a global call to recognize and protect those who defend the right to abortion, vindplaats: <https://www.amnesty.org/en/documents/pol40/7420/2023/en/> p. 7 en 42.

Het decriminaliseren van abortus is een cruciale eerste stap om gendergelijkheid en mensenrechten te bevorderen

In het wetsvoorstel vervalt artikel 296 in het wetboek van strafrecht, dat luidt:

Artikel 296

1 Hij die een vrouw een behandeling geeft, terwijl hij weet of redelijkerwijs moet vermoeden dat daardoor zwangerschap kan worden afgebroken, wordt gestraft met gevangenisstraf van ten hoogste vier jaar en zes maanden of geldboete van de vierde categorie.

2 Indien het feit de dood van de vrouw ten gevolge heeft, wordt gevangenisstraf van ten hoogste zes jaren opgelegd of geldboete van de vierde categorie.

3 Indien het feit is begaan zonder toestemming van de vrouw, wordt gevangenisstraf van ten hoogste twaalf jaren opgelegd of geldboete van de vijfde categorie.

4 Indien het feit is begaan zonder toestemming van de vrouw en tevens haar dood ten gevolge heeft, wordt gevangenisstraf van ten hoogste vijftien jaren opgelegd of geldboete van de vijfde categorie.

5 Het in het eerste lid bedoelde feit is niet strafbaar, indien de behandeling is verricht door een arts in een ziekenhuis of kliniek waarin zodanige behandeling volgens de Wet afbreking zwangerschap⁷ mag worden verricht.

Amnesty International juicht het toe dat in het wetsvoorstel abortus uit het Wetboek van Strafrecht wordt gehaald. Nederland moet vooruit en de lichamelijke autonomie van zwangere mensen waarborgen en bevorderen. Vrouwen, meisjes en iedereen die zwanger kan worden, moeten vrije keuzes kunnen maken zonder angst voor stigmatisering, criminalisering en onnodige beperkingen van hun autonomie om beslissingen te kunnen nemen over hun seksualiteit en voortplanting.

Specifieke aanbevelingen van Amnesty International bij het wetsvoorstel

Volledige decriminalisering van abortus is een essentieel onderdeel van het respecteren, beschermen en vervullen van de mensenrechten van alle mensen die zwanger kunnen worden. Het is echter op zichzelf niet voldoende en moet gepaard gaan met de vervulling van andere positieve verplichtingen van staten met betrekking tot abortus. Daarom is het belangrijk dat de teksten uit de Wet afbreking zwangerschap die strijdig zijn met het recht op reproductieve autonomie, niet worden overgeheveld naar de Wet kwaliteit, klachten en geschillen in de zorg. De initiatiefnemer beoogt met de overheveling van de wet 'de zorgvuldigheid en kwaliteit' te borgen. Zoals Amnesty International zal betogen zien de teksten die worden overgeheveld niet op zorgvuldigheid en kwaliteit, maar op oude denigrerende teksten die niet in lijn zijn met het recht op reproductieve autonomie.

Amnesty doet de volgende aanbevelingen bij het wetsvoorstel:

- **Gebruik inclusief woordgebruik.** In het wetsvoorstel wordt nog steeds alleen maar gesproken over 'de vrouw'. We raden aan dat het wetsvoorstel inclusieve taal gebruikt die erkent dat de meeste persoonlijke ervaringen met abortus betrekking hebben op cisgender vrouwen en meisjes (dat wil zeggen, vrouwen en meisjes van wie de persoonlijke identiteit en geslacht overeenkomt met het geslacht dat hen bij de geboorte is toegewezen), maar dat ook intersekse personen, transmensen en mensen met andere genderidentiteiten zwanger kunnen worden en een abortus nodig kunnen hebben.

Aanbeveling: Amnesty International beveelt aan om de verwijzing naar "de vrouw" in de tekst van het wetsvoorstel te vervangen door "vrouwen, meisjes en mensen die zwanger kunnen worden".

⁷ <https://wetten.overheid.nl/BWBR0003396/2023-01-01>.

- **Gebruik de medisch-juridische termen ‘embryo’ en ‘foetus’.** Amnesty beveelt aan de medisch-juridische termen te hanteren en dus ‘embryo’ en ‘foetus’ in plaats van het 'ongeboren leven' in overeenstemming met de internationale wetgeving en standaarden, waaruit volgt dat wettelijke bescherming van mensenrechten, waaronder het recht op leven, alleen van toepassing is na de geboorte en niet daarvoor.⁸

Aanbeveling: Vervang de verwijzing naar "het ongeboren leven" in de tekst van het wetsvoorstel naar de medisch-juridische termen ‘embryo’ en ‘foetus’.

- **Alleen de persoon die een abortus wil, bepaalt of een bedenktijd noodzakelijk is.** In het voorstel is opgenomen dat ‘in gezamenlijk overleg een termijn vast wordt gesteld tussen de arts en de vrouw voorafgaand aan de afbreking van de zwangerschap’. Op dit moment staat in het voorstel dat ‘alleen bij dreigend gevaar voor het leven of de gezondheid van de vrouw, geen termijn gesteld kan worden’. Deze zin zou aangepast moeten worden. In de memorie van toelichting zou moeten worden opgenomen dat de termijn er ook uit kan bestaan dat de persoon die de zwangerschap wil beëindigen geen termijn wenst. Het is aan de persoon die de zwangerschap wil beëindigen om te bepalen of een termijn noodzakelijk is en zo ja, hoelang deze termijn moet duren. Daarvoor is het niet noodzakelijk dat er ‘dreigend gevaar is voor het leven of de gezondheid’. Deze tekst gaat ook in tegen het aangepaste beleid waarbij per 1 januari 2023 geen verplichte minimale bedenktijd meer is opgenomen in de wet. Zo wordt in de memorie van toelichting bij deze wet gesteld dat uit diverse onderzoeken blijkt dat vrouwen en artsen zonder een verplichte minimale beraadtermijn goed in staat zijn om een weloverwogen en zorgvuldig besluit te nemen.⁹

Aanbeveling: verwijder alle verwijzingen naar verplichte minimale bedenktijden in artikel 11.0c van het wetsvoorstel.

- **Schrap denigrerende teksten over ‘de noodsituatie’.** In artikel 11.0d worden teksten overgeheveld van de Wet afbreking zwangerschap die strijdig zijn met de reproductieve autonomie van de persoon die de zwangerschap wil beëindigen. Zo wordt er gesteld dat een beslissing tot het afbreken van de zwangerschap alleen wordt uitgevoerd ‘indien de noodsituatie van de vrouw deze onontkoombaar maakt’. Er moet ‘voorlichting worden gegeven over andere oplossingen van haar noodsituatie dan het afbreken van de zwangerschap’.¹⁰ Weliswaar geeft de initiatiefnemer van de wet aan in de memorie van toelichting¹¹ dat het aan de vrouw is om te bepalen of er sprake is van een noodsituatie, maar er ontbreekt iedere noodzaak voor deze tekst. In de memorie van toelichting wordt gesteld ‘dat alleen voor abortus gekozen mag worden indien de vrouw zorgvuldig tot haar besluit is gekomen’.¹² Het gaat ervan uit dat het bij een abortus altijd om een noodsituatie gaat en houdt stigma's en misvattingen in stand over abortussen en mensen die voor een abortus kiezen. Mensen kunnen om verschillende en uiteenlopende redenen een abortus aanvragen en verschillende reacties hebben op hun beslissing. Een onderzoek van Rocca en anderen duidt er bijvoorbeeld op dat 99 procent van de vrouwen na vijf jaar geen spijt heeft van hun abortus. De overige één procent ervoer na vijf jaar nog wel negatieve emoties, waaronder spijt. Maar de meest voorkomende emotie is opluchting.¹³ De denigrerende teksten uit de Wet afbreking zwangerschap (die met

⁸ Human Rights Committee, General Comment 36 (Article 6: Right to Life), UN Doc. CCPR/C/GC/36 (2019), para. 8, available at: https://www.ohchr.org/sites/default/files/Documents/HRBodies/CCPR/CCPR_C_GC_36.pdf.

⁹ Zie hiervoor de [Memorie van Toelichting \(35737\)](#), tot wijziging van de Wet afbreking zwangerschap in verband met het afschaffen van de verplichte minimale beraadtermijn voor de afbreking van zwangerschappen.

¹⁰ Zie wetsvoorstel artikel 11.0D onder 2a.

¹¹ Zie memorie van toelichting, p. 11.

¹² Zie memorie van toelichting, p. 8.

¹³ Rocca et al., *Social Science and Medicine* (2022), Emotions and decision rightness over five years following an abortion: An examination of decision difficulty and abortion stigma, vindplaats: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0277953619306999?via%253Dihub/>.

dit wetsvoorstel worden overgeheveld naar de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg) dragen bij aan het stigma, en vormen een praktische belemmering voor toegang tot de zorg door de zwangere persoon te belasten met het rechtvaardigen van de beslissing als een kwestie van een onvermijdelijke noodsituatie. Dit is in strijd met de mensenrechten, in het bijzonder het recht op reproductieve autonomie waarin zelfbeschikking centraal staat, en moet daarom worden geschrapt, net als de bepaling die 'voorlichting over andere oplossingen voor haar noodsituatie dan het afbreken van de zwangerschap' vereist.

Aanbeveling: schrap artikel 11.0d van het wetsvoorstel waarin staat dat de zwangere persoon voor het verkrijgen van een abortus altijd moet aantonen dat er sprake is van een noodsituatie die abortus onvermijdelijk maakt nadat andere opties zijn onderzocht.

- **Schrap denigrerende teksten over 'de gevolgen voor haarzelf en de haren'.** De arts moet zich volgens het voorstel vergewissen of de vrouw haar verzoek doet 'na zorgvuldige overweging en in het besef van haar verantwoordelijkheid voor het ongeboren leven en van de 'gevolgen voor haarzelf en de haren'. In de memorie van toelichting wordt daarover aangegeven 'Van geval tot geval zullen de arts, die de ingreep overweegt, en de vrouw moeten bezien of, en zo ja, wie van de naaste betrekkingen van de vrouw verder bij het overleg betrokken moeten worden om tot een zo verantwoord mogelijke beslissing te komen'.¹⁴ Onder 'de haren' kan volgens het voorstel bijvoorbeeld de verwekker worden begrepen. Amnesty International benadrukt dat alleen de persoon die de zwangerschap wil beëindigen bepaalt of hierover iemand ingelicht moet worden en zo ja, wie. Alleen deze persoon is zwanger en besluit over de zwangerschapsbeëindiging. De mening van anderen is daarbij irrelevant. De autonome beslissing moet genomen kunnen worden zonder afhankelijkheid van de toestemming van iemand anders (zoals een voogd, partner, arts etc.). VN-verdragsorganen hebben consequent hun bezorgdheid geuit over de vereisten voor toestemming van derden om een abortus te verkrijgen van een echtgenoot of partner of van professionals in de gezondheidszorg - en het negatieve effect dat dit heeft op het vermogen van vrouwen om toegang te krijgen tot diensten.¹⁵ Daarnaast wordt ook hier in de memorie van toelichting gesproken van 'ongeboren leven', in plaats van 'foetus' of 'embryo'.

Aanbeveling: Schrap denigrerende teksten over "de gevolgen voor haarzelf en de haren".

- **Stel een bezoek aan een arts niet verplicht.** In het voorstelde artikel 11.0c wordt een bezoek aan een arts verplicht gesteld, wat een belemmering kan zijn voor tijdige toegang tot zorg. Volgens het wetsvoorstel kan een schriftelijk of telefonisch consult hiervoor niet in de plaats treden. De COVID-crisis heeft laten zien, dat een fysiek bezoek aan een arts niet altijd mogelijk is en bovendien niet noodzakelijk hoeft te zijn. En in het licht van de mogelijkheden van de abortuspil zou een bezoek aan een arts geen verplichting moeten zijn, aangezien dit ook zelf kan worden toegediend.

Aanbeveling: stel een fysiek bezoek aan een arts niet verplicht.

- **Integreer het WHO-advies over de abortuspil.** In de memorie van toelichting wordt gesteld dat het voorschrijven van de abortuspil, is gebonden aan de Geneesmiddelenwet. De abortuspil kan enkel op voorschrift van een arts worden uitgegeven.¹⁶ Zoals bevestigd door de World Health Organization (WHO) kan abortusmedicatie '*veilig en effectief worden toegediend in een*

¹⁴ Zie memorie van toelichting, p. 20.

¹⁵ Zie: CRC Committee, Concluding Observations: Pakistan, UN Doc. CRC/C/PAK/CO/5 (2016). CEDAW Committee, Concluding Observations: Tunisia, UN Doc. CEDAW/C/TUN/CO/6 (2010); Japan, UN Doc. CEDAW/C/JPN/CO/7-8 (2016); Turkey, UN Doc. CEDAW/C/TUR/CO/7 (2016). Human Rights Committee, Concluding Observations: Zambia, UN Doc. CCPR/C/ZMB/CO/3 (2007). CEDAW Committee, Concluding Observations: Peru, UN Doc. CEDAW/C/PER/CO/7-8 (2014); Rwanda, UN Doc. CEDAW/C/RWA/CO/7-9 (2017); Timor-Leste, UN Doc. CEDAW/C/TLS/CO/2-3 (2015); New Zealand, UN Doc. CEDAW/C/NZL/CO/7 (2012). CAT Committee, Concluding Observations: Kenya, UN Doc. CAT/C/KEN/CO/2 (2013).

¹⁶ Zie memorie van toelichting, p. 5.

*gezondheidszorginstelling of zelf worden toegediend (bijvoorbeeld thuis) door mensen die beschikken over accurate informatie en medicijnen van goede kwaliteit. Medicamenteuze abortus in het comfort van iemands eigen huis maakt niet alleen meer privacy mogelijk, maar verbetert ook het gemak en de toegankelijkheid van abortus.*¹⁷ Zelfmedicatie of het verstrekken van de abortuspil mag niet strafbaar zijn. Zo voert Amnesty International actie voor de mensenrechtenverdediger Justyna Wydrzyńska.¹⁸ Ze deelde abortuspillen met een slachtoffer van huiselijk geweld en werd veroordeeld voor het 'helpen bij een abortus' in Polen. Als het wetsvoorstel in de huidige vorm wordt ingediend zou een 'Nederlandse Justyna' ook hier strafbaar zijn.

Aanbeveling: Integreer het WHO-advies over de abortuspil en mogelijkheid tot zelfmedicatie en geef hier meer bekendheid aan.

- **Bescherm de toegang tot en de continuïteit van abortuszorg tegen belemmeringen veroorzaakt door gewetensbezwaren.** In artikel 11.0g wordt gesteld dat niemand verplicht is een behandeling te geven voor het afbreken van de zwangerschap en dat er 'gemoedsbezwaren' kunnen zijn. Ook wordt in de memorie van toelichting gesteld dat de arts niet verplicht is contactgegevens te verstrekken van andere artsen die de behandeling eventueel wel willen geven. Dergelijke bepalingen zijn niet in overeenstemming met de internationale mensenrechtenverplichtingen van Nederland. De VN- en regionale mensenrechtenorganen hebben de schadelijke effecten van zorgweigering op de gezondheid en mensenrechten van vrouwen, meisjes en alle zwangere mensen erkend. Ze hebben de verplichtingen van staten uiteengezet, in het kader van het recht op gezondheid, privacy en non-discriminatie, om ervoor te zorgen dat vrouwen, meisjes en alle zwangere mensen toegang hebben tot de reproductieve gezondheidszorg waar ze recht op hebben. De VN-verdragsorganen hebben er herhaaldelijk bij de staten die zorgweigeren toestaan op aangedrongen om deze adequaat te reguleren om ervoor te zorgen dat dit de toegang tot abortusdiensten niet beperkt.¹⁹ Het Comité inzake Economische, Sociale en Culturele Rechten van de Verenigde Naties (CESCR-comité) heeft specifiek aanbevolen dat 'een voldoende aantal zorgverleners die bereid en in staat zijn om dergelijke diensten te verlenen te allen tijde beschikbaar moet zijn in zowel openbare als particuliere faciliteiten en binnen een redelijk geografisch bereik'.²⁰ De WHO-richtlijn uit 2022 voor abortuszorg beschrijft verder de verplichtingen van staten om dergelijke zorgweigeren adequaat te reguleren (door duidelijk aan te geven wie bezwaar mag maken tegen welke onderdelen van de zorg, door institutionele gewetensbezwaren te verbieden, door te eisen dat zorgweigeraars onmiddellijk doorverwijzen naar toegankelijke, niet-weigerende zorgverleners en door weigeren op een respectvolle en niet-bestrafende manier uit te voeren; en door gewetensbezwaren in dringende of noodsituaties te verbieden). Staten moeten de naleving van de regelgeving verzekeren en

¹⁷ WHO, Safe abortion: technical and policy guidance for health systems, vindplaats: [Abortion care guideline \(who.int\)](https://www.who.int/publications-detail/abortion-care-guideline).

¹⁸ Zie hiervoor: <https://www.amnesty.nl/actueel/poolse-activist-veroordeeld-voor-hulp-bij-abortus>.

¹⁹ CESCR Committee, Concluding Observations: Poland, UN Doc. E/C.12/POL/CO/5 (2009), para. 28. See also CEDAW Committee, Concluding Observations: Poland, UN Doc. CEDAW/C/POL/CO/6 (2007), para. 25; Slovakia, UN Doc. CEDAW/C/SVK/CO/4 (2008), para. 29. See also Human Rights Committee, Concluding Observations: Poland, UN Doc. CCPR/C/POL/CO/6 (2010), para. 12.

²⁰ CESCR Committee, General Comment 22 (right to sexual and reproductive health), UN Doc. E/C.12/GC/22, 2016, paras 14, 43 ("Unavailability of goods and services due to ideologically based policies or practices, such as the refusal to provide services based on conscience, must not be a barrier to accessing services. An adequate number of health-care providers willing and able to provide such services should be available at all times in both public and private facilities and within reasonable geographical reach (...) Where health-care providers are allowed to invoke conscientious objection, States must appropriately regulate this practice to ensure that it does not inhibit anyone's access to sexual and reproductive healthcare, including by requiring referrals to an accessible provider capable of and willing to provide the services being sought, and that it does not inhibit the performance of services in urgent or emergency situations").

gezondheidszorgsystemen inrichten om toegang tot en continuïteit van kwalitatief goede abortuszorg te garanderen.²¹

Aanbeveling: Bescherm de toegang tot- en continuïteit van abortuszorg en reguleer weigeringen in overeenstemming met de WHO-richtlijn voor abortuszorg.

- **Verzekeren dat jongeren alomvattende seksuele voorlichting krijgen**, die gebaseerd is op feiten, mensenrechten, gendersensitief is en geschikt voor de leeftijd, volgens de standaarden van UNESCO (en andere VN-agentschappen)²² en die jongeren de kennis en vaardigheden bijbrengt om hun seksuele en reproductieve rechten op te eisen en geïnformeerde en verantwoordelijke beslissingen te nemen over hun seksualiteit, relaties en reproductieve gezondheid. Onder meer door informatie te verstrekken over de toegang tot voorbehoedsmiddelen en veilige abortus.

Aanbeveling: Verbind aan de Wet abortus is zorg uitgebreide seksuele voorlichting.

Concluderend is dit wetsvoorstel een belangrijke kans voor Nederland om zijn wetten in overeenstemming te brengen met het internationale mensenrechtenkader, en de rechten, waardigheid en autonomie van mensen die zwanger kunnen worden in Nederland te handhaven. De noodzaak om de abortuswetgeving in Nederland te hervormen resoneert met wat Amnesty International's lokale gendergroepen hoorden van 98 willekeurige mensen met wie zij in 2023 op straat spraken in Wageningen, Bennekom, Utrecht en Nijmegen om hen te vragen naar hun kennis en hun eerste gedachten bij het recht op abortus. Het merendeel van de mensen wist niet dat abortus in het Wetboek van Strafrecht staat in Nederland. Zoals een vrouw van 70 aangaf: *“Het recht op abortus lijkt een vanzelfsprekendheid maar dat is het blijkbaar niet”*. En zoals een vrouw van 20 aangaf: *“Het weghalen van abortus uit het Wetboek van Strafrecht heeft meer dan een symbolische waarde: het zou een deel van het stigma rond het onderwerp laten verdwijnen.”*

Internationale mensenrechtenwetgeving en -standaarden benadrukken het belang van de bescherming van het recht van mensen op lichamelijke integriteit en reproductieve autonomie. Het decriminaliseren van abortus in Nederland zou hiervoor een cruciale stap zijn. Amnesty International roept de regering op om deze stap met urgentie te zetten.

Daarnaast roept Amnesty International op om, in overeenstemming met mensenrechtenverplichtingen, de stigmatiserende en problematische bepalingen uit de Wet afbreking zwangerschap niet te handhaven en over te hevelen naar de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg.

²¹ WHO Abortion Care Guideline, 2022, <https://srhr.org/abortioncare/chapter-3/pre-abortion-3-3/law-policy-recommendation-22-conscientious-objection-3-3-9/>.

²² <https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000260770>.