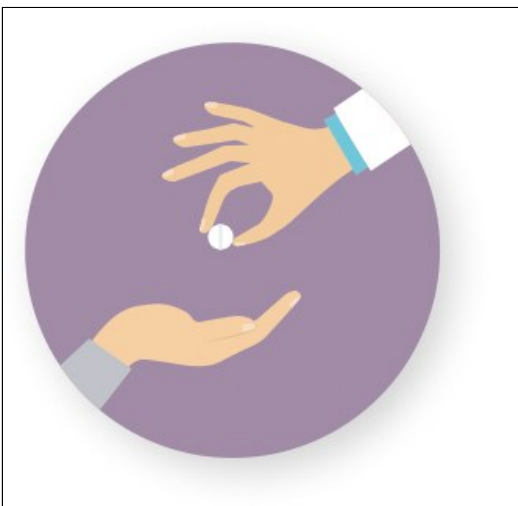


# ‘Apotheker beslist zelf of hij abortuspil ter hand wil stellen’

Hulp verlenen bij kwesties over leven en dood kan een gewetenskwestie zijn

PW21en22 - 27-05-2022 | door Yuen Yee Li, Han de Gier en Monique ten Brinke

**Bij de toepassing van de ‘abortuspil’ is sprake van spanning tussen de rechten van de vrouw en de beschermwaardigheid van menselijk leven, waartoe de apotheker zich zal moeten verhouden. “Dit betekent dat een apotheker niet zomaar hoeft mee te werken”, betogen drie leden namens de SIG Ethiek en Filosofie van de Farmacie.**



De Tweede Kamer stemde 15 maart 2022 positief over een wijziging van de Wet afbreking zwangerschap. Deze wetwijziging beoogt dat vrouwen voor een medicamenteuze afbreking van de zwangerschap bij de huisarts terecht kunnen. Zodra de Eerste Kamer instemt, is de wetwijziging een feit. Als reden wordt genoemd: een grotere keuzevrijheid voor de vrouw, met de mogelijkheid in de vertrouwde behandelrelatie tussen huisarts en vrouw hulp te bieden.

Het wetsvoorstel spreekt van “een behandeling, gericht op het afbreken van de zwangerschap, die door de huisarts mag worden verricht” [1]. Nadere bestudering van het wetsvoorstel roept vragen op over de farmaceutische zorg voor deze groep vrouwen. Hoe de uitvoering van deze nieuwe functie eruitziet voor de huisarts, is in grote lijnen uitgewerkt in de Memorie van toelichting [2]. Over de farmaceutische zorg staat alleen: “De huisarts is als gevolg van dit wetsvoorstel bevoegd om een geregistreerd (dus een veilig en effectief) medicijn te verstrekken via de apotheek.”

Abortus uitvoeren is in de basis strafbaar, tenzij hier een vergunning voor is verleend. Anders dan voor abortusklinieken en ziekenhuizen is voor de huisarts geen vergunning nodig; huisartsenorganisaties LHV en NHG en het

Zorginstituut Nederland stellen daarvoor in de plaats toetsingscriteria op. Hierbij horen zorgvuldigheidscriteria om aan de wet te voldoen. Ook wordt aandacht besteed aan begeleiding en nazorg. In de concept-wetstekst wordt over het ter hand stellen niet veel gerept. Wat betekent dit voor de farmaceutische zorg voor de vrouw, en wat betekent dit voor de apotheker?

Geneesmiddelen die bij de medicamenteuze afbreking van een zwangerschap worden ingezet hebben een UR-status. Hoe de receptgang verloopt, hoe de juiste middelen bij de vrouw terechtkomen, is niet uitgewerkt. Minimaal betekent dit, dat een apotheker betrokken is bij de terhandstelling. Toch is dat niet vanzelfsprekend. Hulp verlenen bij kwesties over leven en dood is voor iedere zorgverlener uitzonderlijk. Een dergelijk verzoek kan een gewetenskwestie zijn. En duidt op het morele dilemma ten opzichte van het vroegtijdig beëindigen van zwangerschap *an sich*. Dit geldt zowel voor voor- als tegenstanders van abortus, omdat elke situatie anders kan zijn. De zeggenschap van de vrouw over het eigen lichaam enerzijds, en de beschermwaardigheid van een (toekomstig) menselijk leven anderzijds, komen samen in de notie van een ‘noodsituatie’. Dat wil zeggen: wanneer het afbreken van de zwangerschap voor de vrouw onontkoombaar is. Of er sprake is van een ‘noodsituatie’ is een kwestie voor de vrouw. Maar dit betekent niet dat elke apotheker zomaar mee hoeft te werken.

Naar analogie met zorg bij euthanasie [3,4], pleiten wij er bij medicamenteuze afbreking van de zwangerschap voor dat deze zorg wordt gezien als ‘niet-normale farmaceutische zorg’. Dit betekent dat de apotheker zelf bepaalt of hij deze zorg verleent, en dat de zorgplicht pas geldt wanneer de apotheker positief besluit. We stellen dat deze verantwoordelijkheid zwaar weegt vanwege de aard van de kwestie. Temeer omdat de apotheker in die individuele hoedanigheid – en dus ook verantwoordelijkheid – niet is beschermd door de wet. De apotheker heeft een eigen keuze te maken die losstaat van die van de huisarts.

## Welzijn van de vrouw

Kiezen om niet mee te werken betekent niet dat apotheker en vrouw in verlegenheid worden gebracht door een pijnlijke situatie aan de balie. Vanuit de betrokkenheid op het welzijn van de vrouw heeft de apotheker oog voor de kwetsbare situatie waarin de vrouw zich bevindt. Wij zijn van mening dat gezocht wordt naar een oplossing die zowel de keuze van vrouw als die van de apotheker respecteert, zonder dat de vrouw verstoken blijft van goede opvang en farmaceutische zorg.

De essentie van farmaceutische patiëntenzorg is dat de apotheker zich vanuit de zorgen, verwachtingen en overtuigingen van de zorgvrager richt op zijn taak. We pleiten ervoor dat apothekers die wel willen meewerken bekend zijn bij collega’s en het netwerk van zorgverleners dat de huisarts opzet voor de begeleiding, behandeling en nazorg. Goede beschrijving van taken, rollen, verantwoordelijkheden en bekwaamheden van apothekers in toetsingskaders en zorgvuldigheidscriteria zijn essentieel om goede aansluiting tussen huisartsenzorg en farmaceutische zorg te waarborgen.

Landelijke samenwerking is een onmisbare basis voor de lokale invulling. Met als doel een soepele en zorgvuldige medische én farmaceutische begeleiding. De routing van het recept en hoe de geneesmiddelen bij de desbetreffende vrouw terechtkomen zijn aandachtspunten (via arts en/of apotheker). Afgestemde voorlichting over tijdigheid van het innameschema, bijwerkingen en complicaties zoals onstelbare bloedingen, zijn eveneens belangrijke aandachtspunten. Vanwege de complexiteit valt te denken aan een tijdig persoonlijk farmaceutisch consult. Nauwe afstemming zorgt voor een gestroomlijnde zorgrelatie, zodat in volledige privacy de farmaceutische patiëntenzorg kan worden geboden.

Gezien de verantwoordelijkheid om mee te werken aan actieve abortus is het naar ons inzicht de apotheker die persoonlijk de begeleiding doet bij de ontvangst van het recept en de terhandstelling. Die verantwoordelijkheid laat zich niet gemakkelijk delegeren. Medicamenteuze abortus vraagt bovendien om rekening te houden met de mogelijk kwetsbare en ingewikkelde situatie van de vrouw, waarin persoonlijke leefsfeer en overtuigingen een rol spelen.

Wij vinden het een omissie dat de wet geen rekening houdt met de eigenstandige beslissing van apothekers om tegemoet te komen aan hulp bij medicamenteuze abortus. Dit is niet bevorderlijk voor de farmaceutische zorg voor de vrouw in kwestie en de zorgvuldigheid die zij mag verwachten.

### Literatuurreferenties

- [https://www.eerstekamer.nl/behandeling/20220315/gewijzigd\\_voorstel\\_van\\_wet/document3/f=/vlrbgdsni2y3\\_opgemaakt.pdf](https://www.eerstekamer.nl/behandeling/20220315/gewijzigd_voorstel_van_wet/document3/f=/vlrbgdsni2y3_opgemaakt.pdf)
- [https://www.eerstekamer.nl/behandeling/20181220/memorie\\_van\\_toelichting\\_zoals/document3/f=/vkug5xqit7yx.pdf](https://www.eerstekamer.nl/behandeling/20181220/memorie_van_toelichting_zoals/document3/f=/vkug5xqit7yx.pdf)
- <https://www.ntvg.nl/artikelen/bespreek-verhouding-arts-en-apotheker-bij-euthanasie>
- <https://www.pw.nl/achtergrond/2017/2018ga-niet-scherpslijperig-tegenover-elkaar-staan2019>

### Abortuspil: twee middelen

De abortuspil is een combinatiemiddel voor een medische abortus. Zwangere vrouwen kunnen dit middel tot en met week 9 (of 63 dagen) sinds de laatste menstruatieperiode toepassen. De behandeling bestaat uit twee geneesmiddelen die met een tussenpoos van 36-48 uur worden toegediend. Het eerste middel is 200 mg mifepriston; 36 tot 48 uur later brengt de vrouw vier tabletten misoprostol (0,2 mg) vaginaal in.

Twee weken na gebruik van 0,8 mg misoprostol moet worden gecontroleerd of de zwangerschap inderdaad is beëindigd. Bijwerkingen kunnen pijnlijk en risicovol zijn (zie KNMP Kennisbank).

### Over de auteurs

Monique ten Brinke-van Hoof is openbaar apotheker en zorgethicus en verzorgt (na)scholingen normatieve professionalisering en ethiek aan apothekers en farmacistudenten.



Han de Gier is emeritus hoogleraar farmaceutische patiëntenzorg, van 2003-2017 verbonden aan de Rijksuniversiteit Groningen.



Yuen Yee Li is apotheker, filosoof en voorzitter van de SIG Ethiek en Filosofie van de Farmacie. Daarnaast is zij cliëntenvertrouwenspersoon bij Quasir.

