

Aan : 1.Tweede Kamer 2. Vaste Commissie Volksgezondheid

Betreft: verzoek indiening initiatiefwetsvoorstel (art. 5 Grondwet)

VERZOEK aan de Leden van de Tweede Kamer
om over te gaan tot indiening van een wetsvoorstel
waarin aan de rechter de bevoegdheid wordt toegekend om aan individuele personen een maatregel
(van kindbeschermingsrechtelijke aard) op te leggen tot verplichte toepassing van anticonceptie,
indien vastgesteld gevaar van hen uitgaat naar een toekomstig kind.

VERZOEKER: Mr. Cees de Groot, Em. Vicepresident en Kinderrechter Rechtbank Rotterdam.

-Dit verzoek is het eindresultaat van een gehouden BERAAD, waaraan naast verzoeker de volgende
deskundigen een bijdrage hebben geleverd:

Em. gynaecoloog en perinatoloog Erasmus M.C. Rotterdam, Drs. Tom Schneider

Em. hoogleraar medische ethiek Universiteit Leiden, tevens oud-voorzitter Ned. Ver.
Gehandicaptenzorg en oud-Eerste Kamerlid V.V.D., Prof. Dr. Heleen Dupuis

Em. hoogleraar adoptie Universiteit Utrecht, Prof. Dr. René Hoksbergen.

In het verleden heeft tevens aan het Beraad deelgenomen em. hoogleraar familie-en jeugdrecht,
Tilburg University, thans rechter-plaatsvervanger Rechtbank Rotterdam, Prof. Mr. Paul
Vlaardingerbroek.

- De toenmalige Staatssecretaris van Volksgezondheid Martin van Rijn heeft enige jaren **geleden**
enkele leden van ons Beraad uitgenodigd voor een toelichting op ons toen publiek gemaakte
denkbeeld van bedoelde wettelijke regeling. Ons aanbod om een concept voor een wetsontwerp
verplichte anticonceptie op te stellen heeft hij bij die gelegenheid, om hem te citeren, als
“generous aanbod” aanvaard. Vervolgens is aan de hand van het daarna door ons vervaardigde
concept-ontwerp gesproken met verscheidene leden van de Tweede Kamer, die toen
woordvoerder Volksgezondheid waren. Tot het metterdaad indienen van een wetsontwerp is het
sindsdien niet van de zijde van het kabinet en evenmin vanuit het parlement gekomen.

In het hierbij aan U voorgelegde concept- ontwerp is mede aandacht besteed aan de opmerkingen,
destijds gemaakt door Kamerleden tijdens die gesprekken.

Dit verzoek beoogt een aan de Tweede Kamer gerichte aansporing te zijn om aan de hand van dit
concept- ontwerp, waarin dus geregeld is dat de rechter de maatregel van verplichte toepassing van
anticonceptie kan opleggen, het initiatief te nemen tot een initiatiefwetsontwerp van die strekking.

TOELICHTING:

Vanuit de expertise van boven genoemde en meerdere andere personen (gynaecologen,
verpleegkundigen en werkers in zorginstellingen) is sedert een aanzienlijk aantal jaren een Beraad
gehouden over de sociaal medische problematiek van zwangerschap en ouderschap van ouders, die
een gevaar voor een toekomstig kind veroorzaken(zoals verderop concreet gedefinieerd).

De aanwezige praktijkervaring van kinderrechtspraak, kindbescherming, kinderpsychologie,
medische ethiek en gynaecologie werd daarbij aangevuld met praktijkkennis uit de verslavingszorg
en de verstandelijk gehandicaptenzorg.

Het is van belang er vooraf op te wijzen, dat een paar jaar geleden vanuit G.G.Z. Noord-Brabant het initiatief is genomen, met actief medeweten onzerzijds, om op meer plaatsen in het land projecten vrijwillige anticonceptiebegeleiding te starten bestemd voor personen, die vanuit sociale en/of medische behandelingscontacten worden doorverwezen om reden dat zij bij voortplanting het betreffende gevaar zouden veroorzaken. Deze projecten zijn geslaagd. Een percentage van 70 % van de bereikte mensen kon de afgelopen jaren gemotiveerd worden tot het vrijwillig aanvaarden van anticonceptie en begeleiding.

Dit slagingspercentage is door ons Beraad bewust afgewacht om ook feitelijk te kunnen vaststellen hoeveel mensen dan buiten begeleiding blijven. Het blijkt dus om een percentage van 30 % te gaan. Indien de verantwoordelijkheid voor voortplanting aan deze personen gelaten wordt, zal dat met gevaar voor het kind gepaard gaan. Praktisch gesproken blijft dan de bekende kinderbeschermings-casuïstiek in stand met als terugkerend kenmerkend voorbeeld ouders die telkenjare een kind krijgen, dat dan steeds wegens hun pedagogische onmacht door de kinderrechter uit huis geplaatst moet worden, waarbij niet ongewoon is dat de ouders de kinderrechter en de kinderbeschermingsinstanties de schuld van de uithuisplaatsing geven en daarbij ter terechtzitting uitdrukkelijk meedelen dat zij net zo lang zullen doorgaan, totdat zij de kans krijgen een kind zelf op te voeden. En als er tenslotte een keer uit arren moede aan die natuurlijke wens tegemoetgekomen wordt, blijkt dat dit ondanks dan ingezette aanvullende praktische hulp na korte tijd weer misloopt omdat de ouders in kwestie nu eenmaal niet bij machte zijn om een enigszins adequate opvoeding aan het kind te geven met als gevolg dat het kind inmiddels ontwikkelingsachterstand heeft opgelopen en alsnog uit huis geplaatst moet worden. Elke kinderrechter in het land loopt tegen dit soort casuïstiek aan. (Zie de op internet te vinden illustratieve TV- documentaire "Moederliefde" van de documentalist Mirjam Bartelsman over het kind Cynthia Stomphorst, dochter van ouders, beiden verstandelijk gehandicapt).

Er lijkt dan ook niet aan te ontkomen dat er voor deze personen een regeling verplichte anticonceptie tot stand komt.

Onze beraadgroep ziet invoering van wetgeving van een dergelijke strekking natuurlijk ook met gemengd gevoel tegemoet. Oplegging van een verplichting tot aanwending van anticonceptie roept immers spontaan een gevoel van weerzin op. Echter, de realiteit van schadelijke voortplanting dwingt tot de stellingname dat het voorkomen van gevaar voor het kind principieel zwaarder telt dan de huidige vrijheid van handelen bij verwekking. Uiteraard moet en kan niet elk theoretisch gevaar uitgebannen worden. Maar als het gaat om kinderen, die duidelijk het slachtoffer gaan worden van de hieronder gespecificeerde gevaarsituaties, dan is ons inziens de vraag gerechtvaardigd of dit niet door eerder ingrijpen voorkomen had moeten worden.

De noodzaak van een regeling doet zich met name voor bij vrouwen met verslavingsproblematiek, veelal samengaand met prostitutie en soms dan ook een optredende onbedoelde zwangerschap afkomstig van anonieme verwekker en daarop met regelmaat volgende afstand van het dan met onder meer identiteitsproblematiek belaste kind ; verder ook bij verstandelijke handicap, vaak in eenzelfde familie van generatie op generatie optredend in combinatie met zich ook herhalende pedagogische onmacht; idem bij chronisch psychiatrische problematiek samengaand met verwaarlozing van de kinderen; en zo ook bij mishandeling en ook doodslag van kinderen alsmede seksueel misbruik enz.

Vanuit nog een andere relevante hoek wordt het huidige ontbreken van een regeling als gemis ervaren, namelijk door de ouders van verstandelijk gehandicapte kinderen. Deze ouders zijn

begrijpelijk veelal bezorgd voor zwangerschap en insufficiënt ouderschap van hun dochter of zoon. De van het kind thans juridisch benodigde instemming met anticonceptie wordt vaak met moeite of niet van het kind verkregen en dit veroorzaakt doorgaans een spanningsvolle leefsituatie voor kind en ouders. Met vergelijkbare situaties worden degenen, die in de professionele verstandelijk gehandicaptenzorg belast zijn met de dagelijkse begeleiding, bij voortdurende geconfronteerd, zo wordt uit deze hulpverleningssector gemeld. De mogelijkheid van een rechterlijke beslissing zou in de geschetste situaties een oplossing bieden.

De problematiek wordt intussen in politieke en/of levensbeschouwelijke kringen thans vaak eigenlijk oppervlakkig afgedaan: het wordt enerzijds wel als serieus probleem gezien, maar anderzijds wordt het probleem uit rechtstheoretisch oogpunt in verband met de vrijheid van de mens inzake voortplanting niet oplosbaar geacht en daarna houdt het denken al snel op.

Over de problematiek in de praktijk is intussen gedurende de afgelopen jaren wel intensief gesproken in de kringen van degenen, die in hun werk met de problematiek te maken krijgen, zoals in de verslaafdenzorg, de verstandelijk gehandicaptenzorg en psychiatrische gezondheidszorg, alsmede ook in de kring van gynaecologen. Daar leeft de praktisch ethische opvatting dat de erkend weerbarstige praktijk zodanig weerbarstig is, dat deze het niet zonder een verplichte regeling kan stellen. Hierop wordt verderop nog teruggekomen.

Concretisering van de typen gevaar

Bij een regeling zou gefocust moeten worden op dat gevaar waarvan tevoren vaststaat dat dit gevaar zich in geval van voortplanting feitelijk gaat manifesteren, dus wegens de van de personen cq potentiële verwekkers uitgaande gevaarfactoren.

In de voorgestelde wettelijke regeling zijn de gevaarfactoren opgesomd en wel limitatief. Het gaat daarbij om exact dezelfde factoren welke ook in het bestaande Modelreglement Vruchtbaarheidsbehandeling van de KNMG gelden als contra-indicatie bij een verzoek van een persoon tot vruchtbaarheidsbehandeling, waardoor medewerking aan een vruchtbaarheidsbehandeling door de arts wegens voorzien gevaar voor het kind kan worden geweigerd (zie voor de opsomming het ontwerp). Opgemerkt wordt, dat in dit reglement het expliciet nagestreefde doel is het voorkomen van voortplanting, die gevaar gaat meebrengen. Bij verplichte anticonceptie gaat het om precies hetzelfde doel.

In de samenleving is, indien door mensen die een kinderwens hebben, gevaar voor een toekomstig kind wordt onderkend, gelukkig overheersend aanwezig het verantwoordelijkheidsbesef van betrokkenen om dan niet meer aan te sturen op het (verder nog) krijgen van kinderen, hoezeer een dergelijke beslissing zwaar voor de betrokkenen kan zijn.

Er zijn dus personen, die ondanks de expliciete vaststelling van gevaar bij hen als potentiële verwekker, niet zelf de gedachte blijken te (kunnen) hebben dat men dan als individu een eigen bijzondere verantwoordelijkheid heeft.

Dit vormde de reden waarom enkele jaren geleden de boven reeds vermelde (inmiddels ook gesubsidieerde) hulpverlening met een vrijwillig karakter is opgezet (gestart in Tilburg, gevolgd door Rotterdam, Nijmegen en andere steden) met het doel de betreffende personen te motiveren om in ieder geval te beginnen kritisch na te denken over voortplanting en deze in geval van gevaar te heroverwegen, waarbij voorlichting inzake anticonceptie wordt aangeboden. Dit gaat in de praktijk niet altijd zonder slag of stoot, want primaire kennis van de toepassing van anticonceptie is bij betrokkenen veelal gebrekkig of soms geheel afwezig. Vermeldenswaard is dat het in de praktijk meer dan men zou denken blijkt te gaan om mensen, die er helemaal niet op uit zijn om een kind te

krijgen. Zo bestaat wat betreft de toepassing van anticonceptie soms het bizarre misverstand, dat de bekende anticonceptiepil, te gebruiken door de vrouw, niet door de vrouw blijkt te worden ingenomen maar door de mannelijke partner. De vorm van vrijwillige anticonceptie begeleiding blijkt dus een succes en zonder meer nuttig en nodig te zijn.

Bij de vermelde groep personen, ad 30 %, welke niet open staat voor vrijwillige medewerking, slaagt men er niet in om door overreding begeleiding van de grond te krijgen, hetgeen meestal is toe te schrijven aan de niet-leerbaarheid van de betreffende personen.

Een wettelijke regeling voor deze doelgroep zou uit zowel ethische als mensenrechtelijke gezichtshoek verantwoord zijn en wel indien de verplichte anticonceptie wordt opgelegd in de passende formele vorm van een rechterlijke (kinderbescherming) maatregel bij door de rechter in het individuele geval vastgesteld gevaar van de kant van de potentiële verwekker(s) voor een kind, indien dat verwekt zou worden.

De beoogde regeling komt er ten principale op neer, dat bij veroorzaking van gevaar het voortplantingsrecht in zijn absolute vorm wijkt. De principiële vraag is dus of dat überhaupt juridisch mogelijk is. Die mogelijkheid moet naar onze mening inderdaad aanwezig worden geacht. In het oog moet worden gehouden de toch onbetwist geldende regel dat in de maatschappij geen enkel recht zo ver reikt, dat bij de uitoefening van dat recht gevaar mag worden veroorzaakt. Dat is ook bij de uitoefening van het grondrecht van voortplanting niet anders te zien.

Conclusie:

Het is van betekenis, dat de Tweede Kamer een debat wijdt aan al of niet invoering van bedoelde regeling en dat daarbij het inzicht veld wint, dat tot heden aan het recht tot voortplanting een absolute gelding is toegekend, welke eenzijdig is en dat de positie van het toekomstig kind daarmee impliciet is genegeerd. Dat inzicht maakt een principieel nieuwe benadering van het voortplantingsvraagstuk mogelijk. Om metterdaad rekening te houden met de positie van het toekomstig kind zou invoering van de maatregel van verplichte anticonceptie door tussenkomst van de rechter een aangewezen middel zijn.

Derhalve wordt Uw Kamer verzocht over te gaan tot beraadslaging en invoering van een wetsontwerp van die strekking. Een redactievoorstel voor een wettelijke regeling wordt onzerzijds bijgevoegd.

Getekend en per post verzonden door verzoeker, Mr. C. de Groot, em. vicepresident en kinderrechter

Delft 19-10-2020

Bijlagen: 2

-Bijlage 1: Aanvullende punten op toelichting

-Bijlage 2: Redactievoorstel wettelijke regeling

BIJLAGE 1

Aanvullende punten op toelichting:

- Vrijheid van voortplanting en beperking;
- Meningen uit de praktijk van hulpverlening en gynaecologie;
- Eerdere gesprekken met Kamerleden;
- Standpunt Minister Volksgezondheid.

Vrijheid van voortplanting en beperking

Dat de samenleving steeds afwijzend tegenover verplichte anticonceptie staat laat zich eenvoudig verklaren, want de afwijzing spreekt voor zichzelf. De afwijzing hangt immers samen met de algemeen heersende en ook solide visie op de vrijheid van de mens. Wat heeft, in deze visie, de overheid ermee te maken, dat een mens besluit zich te willen voortplanten. Een mens wenst terecht niet dat de overheid zich inlaat met deze bij uitstek persoonlijke beslissing, welke bovendien is verankerd in een grondrecht. Maar deze stellingname van de mens als erkend autonoom individu blijkt ook een te veel aan vrijheid te bevatten. Want als het allemaal vrijheid is, wat de klok slaat, wordt de verborgen vraag genegeerd of men, gegeven die vrijheid van voortplanting, dan ook vrij is om schade te veroorzaken. Dat punt blijft buiten beeld als men erop hamert dat de overheid sowieso buiten vragen van voortplanting moet blijven. Maar zou uit naam van het kind niet verlangd mogen worden, dat hem geen voorziene schade wordt aangedaan? Bij de vraag naar de toelaatbaarheid van de inperking van de vrijheid tot voortplanting zou men voortaan meer in het oog moeten gaan houden, dat het primair niet gaat om een door de overheid op te leggen verplichting waaraan de onderdaan zich dan maar heeft te houden. In wezen gaat het om regeling van een rechtvaardige verhouding tussen kind en verwekker.

Meningen uit de praktijk van de hulpverlening en gynaecologen

Het draait wat de praktijk aangaat om het punt of de samenleving blijft voortgaan met mensen, die onvoldoende eigen verantwoordelijkheid (kunnen) hebben, te laten voorttobben met ongecontroleerde voortplanting.

Hier volgt een voorbeeld uit de praktijk: in Plurijn, de grote instelling in Oost-Nederland voor verstandelijk gehandicapten verblijven op dit moment in drie woongroepen drie generaties vrouwen, die van elkaar afstammen. De betreffende grootmoeder, dochter en kleindochter, verblijven in de inrichting omdat geen van hen in verband met verstandelijke handicap van ieder van hen, zich zelfstandig buiten een residentiële instelling kan handhaven. Grootmoeder werd als kind door de kinderrechtster uithuisgeplaatst, uiteindelijk doorgeplaatst naar de inrichting Plurijn, werd vervolgens op jonge leeftijd onbedoeld zwanger van de (na de geboorte eveneens verstandelijk gehandicapt blijvende) dochter voor wie zij niet kon zorgen. Deze dochter werd ook in de inrichting geplaatst en ook zij weer werd op jonge leeftijd zwanger, zulks van de betreffende kleindochter voor wie ook zij niet zelf kon zorgen. Deze (ook weer verstandelijk gehandicapte) kleindochter is thans niet zwanger, maar door de instelling wordt, gezien het inadequaat gedrag van dit thans 16-jarig meisje, voor het risico van zwangerschap gevreesd. Inzicht in hun eigen situatie en verantwoordelijkheidsbesef is bij de vrouwen afwezig en zij bleken, zowel in het verleden als ook thans, het belang niet te kunnen inzien en niet open te staan voor vrijwillige medewerking aan anticonceptie. En de verwekkers van de aldus in de loop der tijd verwekte kinderen zijn trouwens niet bekend, zij hebben althans in de praktijk niet de rol van vader op zich genomen.

Op een recent symposium van genoemde instelling Plurijn, welke met deze problematiek worstelt (en waar een lid van onze beraadgroep was uitgenodigd voor een discussie met de medewerkers over de

relatie van vrijwillige en verplichte anticonceptie) stemde bij een gehouden peiling 70% van het begeleidend personeel van de instelling (meer dan 100 aanwezigen) voor een regeling verplichte anticonceptie, in geval personen, zoals deze vrouwen, niet vrijwillig tot anticonceptie zijn te motiveren.

Op een soortgelijk symposium van Middin, instelling voor verstandelijk gehandicapten voor West-Nederland, liet een daar gehouden peiling een percentage van nagenoeg 100% voorstemmers voor een regeling zien. Ook binnen de kringen van medewerkers van de Geestelijke Gezondheidszorg alsmede van Jeugdzorg blijkt een percentage van 70 % voorstanders te leven. Bij een peiling op een congres van de gynaecologenorganisatie N.V.O.G. verklaarde 70 % van de artsen zich bereid om aan anticonceptie, indien deze door de rechter wordt opgelegd, medisch uitvoering te geven.

Wat betreft de publieke opinie van de Nederlandse bevolking : bij een omstreeks twee jaar geleden aan het probleem gewijd televisieprogramma werd een landelijke opiniepeiling gehouden via een tijdens de uitzending gerealiseerde feitelijke mogelijkheid van stemming door de kijker. Ook hier bleek een percentage van 70% voorstander van een verplichte regeling.

Gesprekken met Kamerleden

In de afgelopen paar jaar zijn, zoals hiervoor reeds vermeld, door leden van ons Beraad gesprekken over verplichte anticonceptie gevoerd met Tweede Kamerleden van een aantal fracties. De gesproken woordvoerders Volksgezondheid waren achtereenvolgens SP: Henk van Gerven; Christen Unie: Carla Dik-Faber; D66 : Pia Dijkstra, CDA: Madeleine van Toorenburg en Hanke Bruins Slot; VVD: Arno Rutte; Groen Links: Lisa Westerveld en Corinne Ellemeet; PvdA : Agnes Wolbert; SGP: Kees van der Staij. Hierboven is reeds vermeld, dat toenmalig Staatssecretaris Volksgezondheid Martin van Rijn (PvdA) een gesprek met leden van ons Beraad heeft gevoerd over de grondslag van legitimering van verplichte anticonceptie.

Wij hebben de Kamerleden, die beducht zijn voor ongewenste overheidsbemoeiing, gevraagd zich nader te oriënteren op bovenvermeld uitgangspunt, dat het hier niet primair gaat om een overheid die zich met voortplanting gaat bemoeien, maar om het toekomstig kind, dat vanuit een aan het kind toe te kennen eigen positie, stem zou behoren te krijgen.

Uit de gesprekken ontstond de indruk dat een deel van de Kamer vóór een regeling zal zijn , onze globale (optimistische) schatting: 70 %.

Een van de bij de gesprekken opkomende, hier afzonderlijk te vermelden vraag was deze: zou invoering van beperking van het voortplantingsrecht nu als een volstrekt nieuw fenomeen moeten worden gezien of bestaat er voor de beoogde beperking aansluiting bij reeds bestaande wet- en regelgeving? Dat laatste is inderdaad het geval . Namelijk in de zgn. wettelijk geregelde huwelijksbeletselen (zie daarvoor gedetailleerder ons ontwerp) en tevens in het genoemde Modelreglement Vruchtbaarheidsbehandeling van de K.N.M.G., door de daarin opgenomen mogelijkheid van afwijzing vruchtbaarheidsbehandeling. Bedoelde wettelijke beletselen bij met name te dichte biologische verwantschap hebben rechtstreeks ten doel dat gevaarlijke voortplanting wordt voorkomen. Dat is evenzo het geval bij de toepassing van het Modelreglement K.N.M.G. Dit relevante punt is verwerkt in de thans aangeboden ontwerpregeling, te weten in artikel 1.

Standpunt Minister Volksgezondheid Hugo de Jonge

Opmerking verdient tenslotte , dat naast steun voor een regeling van een (nog niet exact bekend) aantal Tweede Kamerleden, ervan kan worden uitgegaan , naar ons ook is bevestigd, dat de Minister van Volksgezondheid, Hugo de Jonge, zich tegenover een initiatiefwetsontwerp, indien dat zou komen van de kant van de Tweede Kamer, positief zal opstellen.