

2023

Zorgen om zwangerschapsafbreking
in Nederland
Informatiegids



Kees van Helden

Kies Leven

ZORGEN OM ZWANGERSCHAPSAFBREKING IN NEDERLAND 2023



Via deze [digitale PDF](#) kunnen alle bronnen digitaal geraadpleegd worden.

20 februari 2024

INHOUDSOPGAVE

Inhoudsopgave.....	2
Voorwoord	5
Inleiding	6
1 Abortus in Nederland.....	8
1.1 Redenen voor abortus.....	8
1.2 Hulp in noodsituaties	9
2 Zwangerschapsafbreking methodieken	10
2.1 Nederland	10
2.2 Abortuspil	10
2.2.1 Behandeling bij spijt na inname eerste abortuspil	11
2.3 Zuigcurettagage	14
2.4 Tweede trimester abortus.....	14
2.4.1 Gevolgen curetteren na abortus en miskraam	14
2.5 Gebrek aan informatie op websites abortusklinieken.....	17
3 Rechten internationaal en nationaal	18
3.1 Is abortus een ‘mensenrecht’ en is het ‘gezondheidszorg’?	18
3.2 Internationale Kinderrechten	18
3.3 Basis Registratie Personen	19
3.4 Vrouwensterfte.....	20
3.5 Abortus als gezondheidszorg.....	21
3.6 Abortus op basis van geslacht	23
4 De wetten en de praktijk onder de loep	24
4.1 Tornen aan de strafbaarheid van het uitvoeren van een abortus	24
4.2 Levensvatbaarheidsgrens	25
4.3 Abortus tot aan de geboorte.....	25
4.4 Financiële jaarcijfers abortusklinieken.....	26
4.5 Jaarrekeningen niet verkrijgbaar van:	27
5 Speciale wetsuitbreidingen.....	28
5.1 Abortuspil bij de huisarts.....	28
5.1.1 Huisartsen blijven zich verzetten tegen de abortuspil.....	28
5.1.2 De knelpunten voor de huisartsen zijn:.....	28
5.1.3 Reactie VWS op de knelpunten.....	29
5.2 Abortuspillen per post.....	30

5.2.1 Onzorgvuldigheid en gevaren bij abortuspillen per post.....	31
5.2.2 Internationale Kinderrechten.....	32
6 Mogelijke gevolgen abortus	33
6.1 Psychische problemen na abortus	33
6.2 Een derde van de vrouwen ervaart psychosociale problemen na abortus	35
6.3 Hulpverlening na abortus	36
6.4 Zelfbeeld	36
6.5 Trauma	37
7 Borstkanker discussie	39
7.1 Invloedrijke factoren op het ontwikkelen van borstkanker.....	39
7.2 Samenvatting citaten	40
7.3 Ontwikkeling melkklieren.....	41
7.4 Mogelijke relatie abortus	42
7.5 Verklaringen.....	43
7.6 Actieplan kanker.....	45
8 Naar minder abortus in Nederland.....	46
8.1 Recente abortuscijfers.....	46
8.2 Abortuscijfers omlaag brengen.....	46
8.3 Gratis voorbehoedsmiddelen	46
8.4 Lentekriebels en andere voorlichting op scholen	48
9 Verschillende gezichtspunten	50
9.1 Wel of geen kind?.....	50
9.1.1 Welke visie hoort de Nederlander?.....	50
9.1.2 Handboek hoe praat ik over abortus	50
9.1.3 Rutgers en I.P.P.F.....	50
9.2 Foto's ontwikkeling eerste 9 weken	51
9.3 Zijn illegale abortussen ook onveilige abortussen?.....	53
9.4 Veilige abortus.....	53
9.5 Illegale abortussen	54
9.6 Moedersterfte als gevolg van onveilige abortussen	54
9.6.1 Moedersterfte in Nigeria door onveilige abortussen	54
9.6.2 Moedersterfte in Malawi door onveilige abortussen	55
9.7 Verschillende beoordelingen	56
9.8 Opmerkelijke verontwaardiging.....	57

9.9 Mens en dier	58
9.10 Pluimveehouderij	58
9.11 Tegenstelling	59
10 Hoe wordt Nederland geïnformeerd?	60
10.1 “De abortusstrijd is een informatiestrijd geworden.”	60
10.2 Enkele voorbeelden	60
10.2.1 “Je bent een moordenaar”	60
10.2.1 Let op: agressieve anti-abortus demonstranten	61
10.2.2 Intimidatie in Utrecht	62
10.3 Bloemenhovekliniek in Heemstede	63
10.4 Antifa	64
10.5 Abortusstrijd is inderdaad een informatiestrijd geworden	65
Samenvatting	66
Bijlage 1	67
Bijlage 2	69

VOORWOORD

Uit onderzoek^{1,2,3} is gebleken dat in de samenleving niet altijd hetzelfde gedacht wordt over toelaatbaarheid en grenzen betreffende abortus, dan we via de media en de politiek tot ons krijgen.

De recente aanpassingen in de Wet afbreking zwangerschap met als doel de vijf dagen bedenktijd af te schaffen en de abortuspil via de huisarts verkrijgbaar te maken, vragen om een diepgaandere analyse achteraf dan we tot nu toe gezien hebben.

Ook de implicaties van de initiatiefwet om abortus uit het Wetboek van Strafrecht te halen, kunnen we nog niet goed overzien.

Daarnaast is er een initiatiefnota om abortus te zien als 'mensenrecht', een initiatiefnota om abortuspillen per post te mogen verzenden en er moet nog werk verzet worden om de abortuspil via de huisarts vlekkeloos te laten verlopen.

Tegelijkertijd hebben we te maken met enkele grote vraagstukken: waar komt de 15% stijging in het aantal abortussen vandaan uit de laatste jaarrapportage Wet afbreking zwangerschap van 2022 en wat kan er gedaan worden om het aantal abortussen omlaag te krijgen, zoals in het laatste regeerakkoord stond.

Dit alles was voor ons, Vereniging Kies Leven, een grote drijfveer om vanuit allerlei, vaak tot nu toe onbelichte gegevens, deze gids samen te stellen: **Zorgen om zwangerschapsafbreking in Nederland 2023**.

Het is onze oprechte wens dat iedereen die betrokken is bij het beleid dit document doorneemt voordat er verdere stappen gezet worden inzake het aanpassen van de Wet afbreking zwangerschap.

Namens Vereniging Kies Leven,
Kees van Helden
Coördinator
kees@kiesleven.nl

¹ [Peiling: Nederlanders sterk verdeeld over abortus - NPV \(npvzorg.nl\)](#)

² [PowerPoint-presentatie \(npvzorg.nl\)](#)

³ [Abortusonderzoek TNS-NIPO - SGP](#)

INLEIDING

Op 18 december 1980 werd de Wet afbreking zwangerschap (Wafz), kortweg 'abortuswet', met slechts twee stemmen meerderheid door de Tweede Kamer aangenomen. Enkele maanden later, op 28 april 1981, stemde ook de Eerste Kamer voor het wetsvoorstel, opnieuw met een nipte meerderheid (38 stemmen voor, 37 tegen).

De abortuswet is een compromisoplossing tussen enerzijds de bescherming van het ongeboren kind en anderzijds het bijstaan van vrouwen bij een ongewenste zwangerschap. Het uitgangspunt was een evenwichtige afweging van tegenstrijdige belangen. Om hieraan te voldoen, is duidelijk in de wet vastgelegd dat het moet gaan om een 'noodsituatie'. De Tweede Kamer was zich toen terdege bewust van het spanningsveld dat abortus omringde. Omdat men van een 'noodsituatie' uitging, werd een wettelijk verplichte bedenktijd van 5 dagen ingesteld, als een vrouw meer dan 16 dagen overtijd was.

WAT IS EEN 'NOODSITUATIE'?

In de abortuswet wordt gesproken over een noodsituatie voor de vrouw. Artikel 5 lid 2a¹ verwoordt: "dat in het bijzonder door het verstrekken van verantwoorde voorlichting over andere oplossingen van haar noodsituatie dan het afbreken van de zwangerschap" voldaan moet zijn. En in artikel 5 lid 2b staat: "dat de arts, indien de vrouw van oordeel is dat haar noodsituatie niet op andere wijze kan worden beëindigd, zich ervan vergewist dat de vrouw haar verzoek heeft gedaan en gehandhaafd in vrijwilligheid, na zorgvuldige overweging en in het besef van haar verantwoordelijkheid voor ongebornen leven en van de gevolgen voor haarzelf en de haren."

In de jaren nadat de abortuswet in werking was getreden, werd het begrip noodsituatie in het veld opgerekt en raakte de verantwoordelijkheid voor ongebornen leven uit beeld. Enkele voorbeelden.

Zo citeerde De Volkskrant in november 2016 abortusarts Gaby Raven, betrokken bij abortusklinieken in Rotterdam, Roermond en Duitsland: "*Als een vrouw haar kind niet wil, moet je naar haar luisteren, hoe idioot de reden ook lijkt*".² Dit staat lijnrecht tegenover datgene, wat in de wet staat.

In het televisieprogramma Nadia³ van zondagavond 19 november 2023 gaat Rebecca Gomperts nog een stap verder en antwoordt op de vraag van de presentatrice, of het bij abortus om een mens gaat: "*Moet ik je eerlijk zeggen, dat doet er helemaal niet toe. Dat is absoluut niet relevant*." NB: Rebecca Gomperts is abortusarts, vrouwenrechtenactivist, in het bijzonder voor abortusrechten, met haar organisaties Women on Waves, Women on Web en Aid Access⁴ waaraan ook commerciële belangen verbonden zijn.

De abortusartsen ondermijnen hiermee de wet en de overheid gaat daarin mee door geen duidelijkheid te scheppen en het ongebornen leven niet meer mee te wegen. Bij de beantwoording van Kamervragen in juli 2022 gaf minister van VWS Ernst Kuipers aan: "De

1 [wetten.nl - Regeling - Wet afbreking zwangerschap - BWBR0003396 \(overheid.nl\)](https://wetten.nl/Regeling-Wet%20afbreking%20zwangerschap-BWBR0003396)

2 '[Het taboe op abortus is nog altijd gigantisch](#)' | De Volkskrant

3 [Nadia | een gesprek over voor of tegen abortus zijn](#) - YouTube

4 [Rebecca Gomperts](#) - Wikipedia

redenen die voor de ene vrouw leiden tot het ervaren van een noodsituatie, hoeven dat voor een andere vrouw niet te doen. Ik acht het dan ook van belang dat het altijd aan de vrouw blijft om te bepalen, of zij een noodsituatie door haar zwangerschap ervaart en dat zij in vrijheid en goed geïnformeerd, ook over andere oplossingen om haar noodsituatie te beëindigen, haar keuze kan maken. Het is aan de arts om zich ervan te vergewissen dat hiervan sprake is.” [accentuering redactie] Uit hetzelfde verslag¹ blijkt ook dat er behoefte is aan duidelijkheid over de achtergronden bij abortus, aangezien zowel de VVD, CU, SGP en BBB vragen stelden over de motieven voor abortus, om meer zicht te krijgen hoe het aantal abortussen kan worden verminderd.²

AFSCHAFFEN ABORTUSWET

Op 15 november 2023 diende Corinne Ellemeet (GL/PvdA) een initiatiefwet in om abortus uit het Wetboek van Strafrecht te halen. Aan dit voorstel is een lange weg voorafgegaan. Echter, als we haar memorie van toelichting³ lezen, gaat het Ellemeet niet zozeer om abortus uit het Wetboek van Strafrecht te halen, maar om de abortuswet in zijn geheel af te schaffen en abortus voortaan te beschouwen als gangbare, medische zorg.

Tot zover in vogelvlucht de ontwikkelingen rondom het onderwerp abortus in Nederland. In deze analyse van “Zorgen om zwangerschapsafbreking in Nederland – Rapport 2023” willen wij u uitvoerig meenemen langs de verschillende aspecten van het thema abortus en de informatievoorziening hierover.

1 [Verslag van een schriftelijk overleg over de Jaarrapportage 2020 Wet afbreking zwangerschap \(Wafz\) \(Kamerstuk 30371-47\) \(1\).pdf](#)

2 [Verslag van een schriftelijk overleg over de Jaarrapportage 2020 Wet afbreking zwangerschap \(Wafz\) \(Kamerstuk 30371-47\).pdf](#)

3 [GroenLinks-PvdA dient wet in om abortus uit strafrecht te schrappen | GroenLinks-PvdA \(groenlinkspvda.nl\)](#)

1 ABORTUS IN NEDERLAND

1.1 REDENEN VOOR ABORTUS

Een belangrijk hulpmiddel om meer zicht te krijgen in de abortusaantallen, is anonieme registratie van de redenen voor een abortus. De Wet afbreking zwangerschap geeft aan dat abortus is toegestaan, als er geen andere oplossingen zijn voor de noodsituatie van de vrouw en dat zij goed geïnformeerd moet worden over andere oplossingen¹. In de inleiding hebben we al gezien dat deze regels niet zo nauw worden genomen door met name abortusartsen en voorstanders van abortus. De redenen voor abortus zijn persoonlijk en worden daarom ook niet opgetekend in de jaarlijkse rapportages. Ondanks dat redenen persoonlijk zijn, zouden ze wel degelijk geregistreerd kunnen worden en anoniem in de jaarlijkse rapportage worden opgenomen. Volgens gegevens die er wel zijn, blijkt dat het gebrek aan financiële middelen of schulden één van de meest gehoorde redenen is, vaak wel in combinatie met andere. Als we echt het aantal abortussen omlaag zouden willen krijgen, is het belangrijk dat de overheid de vrouwen een alternatief of oplossing biedt voor zo'n noodsituatie. Een financiële reden mag in een welvarend land als Nederland nooit een onoplosbare noodsituatie zijn.

Een mooi voorbeeld is Italië. Giorgia Meloni van Fratelli d'Italia, de eerste vrouwelijke premier in Italië, gaat vrouwen, die een abortus overwegen vanwege financiële redenen, helpen door hun rekeningen te betalen. Uit onderzoeken blijkt namelijk dat, ook daar in het algemeen, de financiën de belangrijkste redenen zijn om voor een abortus te kiezen.²³ Een prachtig initiatief om juist die nood van vrouwen te ledigen en daarmee de abortuscijfers omlaag te brengen. Een initiatief dat onze regering zeker zou moeten overnemen, of op z'n minst overwegen. Dit is echte hulpverlening, zoals de wet het oorspronkelijk bedoeld heeft. Corine Ellemeet (GroenLinks/PvdA) stelt echter in een initiatiefnota⁴ dat dit een vorm van omkoping is om vrouwen ervan te overtuigen van abortus af te zien. Is dat werkelijk zo? Het is veeleer een warme en concrete oplossing bieden voor een noodsituatie van een ongewenst zwangere vrouw.

1 wetten.nl - Regeling - Wet afbreking zwangerschap - BWBR0003396 (overheid.nl)

2 [Begrijpen waarom vrouwen abortussen zoeken in de VS | BMC Gezondheid van vrouwen | Volledige tekst \(biomedcentral.com\)](#)

3 [Reasons U.S. Women Have Abortions: Quantitative and Qualitative Perspectives | Guttmacher Institute](#)

4 [Initiatiefnota van het lid Ellemeet over Toegang tot veilige en legale abortuszorg voor iedereen | Tweede Kamer der Staten-Generaal](#)

1.2 HULP IN NOODSITUATIES

Bij elke abortus hoort een noodsituatie, zoals de wet beschrijft. Deze redenen, die nu dus nog niet inzichtelijk zijn, kunnen divers van aard zijn. Redenen die in artikelen passeren zijn:

- Gezin is compleet
- Financiën
- Geen of te kleine woonruimte
- (Nog) geen kinderwens
- Druk van de partner
- Druk van de ouders
- Te jong
- Te oud
- Studie
- Als student mag je niet blijven wonen in een studentenflat
- etc.

Deze redenen kunnen heel zwaarwegend zijn en vrouwen in nood brengen. Als je bijvoorbeeld als student uit je studentenflat moet omdat daar geen kinderen welkom zijn, kan dat veel druk neerleggen bij de jonge vrouwen. Het beëindigen van de zwangerschap kan een oplossing zijn. Echter, gezien de mogelijke gevolgen voor de vrouwen is het beter om te kijken naar andere oplossingen. Zowel overheden, kerken als hulporganisaties zouden hier een handreiking moeten doen om de vrouw een andere oplossing te bieden dan het beëindigen van het leven van haar kindje met alle mogelijke gevolgen voor haarzelf, direct of op termijn.

2 ZWANGERSCHAPSAFBREKING METHODIEKEN

2.1 NEDERLAND

Zwangerschapsbeëindiging is in Nederland sinds 1984 via Wet afbreking zwangerschap geregeld en legaal. Zwangerschappen mogen worden afgebroken door een abortus provocatus, een niet-natuurlijke beëindiging van de zwangerschap. Hoewel de medische term voor een miskraam “spontane abortus” is, is nationaal en internationaal het woord “abortus” synoniem geworden voor “abortus provocatus”. Op die wijze zal het ook in dit rapport worden gebruikt.

VOOR WIE WORDT ABORTUS ALS OPTIE GEZIEN? WAT ZIJN DE VOORWAARDEN?

Abortus mag in Nederland worden uitgevoerd onder bepaalde voorwaarden. Zo mag abortus alleen binnen een bepaalde termijn van de zwangerschap plaatsvinden en moet er sprake zijn van een noodsituatie. Een noodsituatie kan bijvoorbeeld ontstaan als de vrouw zwanger is geworden als gevolg van verkrachting of als de zwangerschap een ernstige bedreiging vormt voor de gezondheid van de vrouw. Maar ook als een vrouw onbedoeld zwanger is geworden, al dan niet door falende anticonceptie, wordt abortus als optie gezien.

TOT HOEVEEL WEKEN KAN EEN VROUW EEN ABORTUS PLEGEN?

In Nederland kan een vrouw een abortus laten uitvoeren tot 24 weken zwangerschap (gerekend vanaf de eerste dag van de laatste menstruatie). In de praktijk houden artsen echter vaak 22 weken zwangerschap aan als grens, omdat zij de zwangerschap niet nauwkeuriger dan tot op 2 weken kunnen vaststellen. Toch blijkt uit de laatste jaarrapportage¹ Wafz over 2022 dat er in de 22^e en 23^e week nog 299 abortussen hebben plaatsgevonden. Voor een abortus worden verschillende methodes gebruikt die hieronder besproken worden. Oudere methodieken, zoals inbrengen van zoutoplossing, die in Nederland niet officieel meer worden toegepast, blijven buiten beschouwing.

2.2 ABORTUSPIL

De abortuspil is een veel toegepaste methode om een zwangerschap te beëindigen. Deze chemische (of medische) abortus is een niet-chirurgische vorm van abortus, waarbij de vrouw pillen neemt die mifepriston en misoprostol bevatten. Het eerste om het leven van de baby te beëindigen, het tweede om het overleden kindje uit te drijven. Deze behandeling wordt tijdens het eerste trimester van de zwangerschap uitgevoerd. Deze middelen in pilvorm zijn in Nederland door de overheid goedgekeurd voor gebruik tot 10 weken (63 dagen), gerekend vanaf de eerste dag van de laatste menstruatie.

¹ [Jaarrapportage Wet afbreking zwangerschap \(Wafz\) 2022 | Jaarverslag | Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd \(igj.nl\)](#) pag. 9

DE WERKING

De vrouw bezoekt een abortuscentrum of - vanaf juli 2024 - een huisarts en slikt daar de pillen met de chemische stof mifepriston (ook bekend als RU-486). Dit middel blokkeert de werking van het hormoon “progesteron”, dat van nature door het lichaam van de moeder wordt aangemaakt en de verbinding tussen haar kindje en haarzelf ondersteunt. Zo houdt dit hormoon de zwangerschap in stand. Wanneer de RU-486 progesteron blokkeert, breekt het baarmoederslijmvlies van de moeder af, waardoor de bloedbaan en de voeding naar de baby wordt afgesloten. Als gevolg hiervan sterft het kind in de baarmoeder. Vierentwintig tot achtenveertig uur later neemt de vrouw het tweede middel, misoprostol (ook wel cytotec genoemd), dat oraal of vaginaal wordt ingenomen/opgenomen. Deze stof, een middel om maagzweren te voorkomen, veroorzaakt weeën en bloedingen met als doel de baby uit de baarmoeder te drijven.

Inmiddels wordt in Nederland al een derde van de abortussen op deze manier uitgevoerd. In minstens 1 op de 20 gevallen mislukt de beoogde behandeling, waarna de abortus alsnog chirurgisch wordt uitgevoerd. Het Vrelinghuis geeft nog een hoger percentage aan¹.

2.2.1 BEHANDELING BIJ SPIJT NA INNAME EERSTE ABORTUSPIL

Regelmatig realiseren vrouwen zich na inname van de eerste tablet dat ze toch nog blijven twijfelen over de abortus, spijt hebben van de eerste stap en hun kindje eigenlijk helemaal niet willen kwijtraken. De werking van het eerste middel (mifepriston) kan in veel gevallen ongedaan worden gemaakt, zolang de tweede set tabletten nog niet is genomen. Dat kan met behulp van de abortuspilstopper (Engels: Abortion Pill Reversal), ook wel de spijtpil genoemd.

GEBRUIK VAN DE SPIJTPIL

De spijtpil bestaat uit een kuur met het eerdergenoemde vrouwelijke hormoon progesteron. Door dit gedurende de eerste 12 weken van de zwangerschap te blijven nemen, kan de blokkerende werking van mifepriston worden overruled. Er is geen 100% garantie dat het lukt, maar er zijn veel voorbeelden bekend van vrouwen die van een gezond kind bevallen zijn na het gebruik van de spijtpil. De abortuspilstopper moet wel zo snel mogelijk worden genomen: binnen 72 uur, bij voorkeur binnen 48 uur, na het innemen van de eerste pil met mifepriston en vóódat de misoprostoltabletten zijn genomen.

De spijtpil kan enkele bijwerkingen hebben. Sommige daarvan lijken op de eerste symptomen van een zwangerschap – denk aan misselijkheid, gevoelige borsten en vermoeidheid – maar omdat de vrouw al zwanger is, zal dat waarschijnlijk niet extra opvallen.

OOK ANDERE BEHANDELINGEN

Het natuurlijke progesteron is goed gedocumenteerd en geregistreerd voor overeenkomstige behandelingen om een zwangerschap in stand te houden. Het hormoon wordt bijvoorbeeld in ongeveer dezelfde dosering toegediend aan vrouwen na in-vitrofertilisatie (ivf). Ook wordt het vaak gebruikt bij vrouwen met herhaalde miskramen, ter aanvulling van hormonale tekorten.

¹ [De abortuspil - Abortuskliniek Vrelinghuis](#)

Daarmee is het doel hetzelfde wanneer het wordt gebruikt als abortuspilstopper: aanvullen van wat er te kort is met als doel de voortzetting van de zwangerschap te verzekeren. Verder is het volkomen veilig voor het kindje. Na tientallen jaren van gebruik bij ivf is er geen bewijs dat extra progesteron een verhoogd risico op geboortefwijkingen geeft.

BERICHTEN IN DE MEDIA

Op 10 maart 2021 kwam de Groene Amsterdammer met een negatief artikel¹ over het gebruik van progesteron om de eerste werking van de abortuspil tegen te gaan. Een middel dat binnen 48 uur na inname van de eerste abortuspil ingenomen kan worden, als een vrouw spijt heeft van haar abortus middels de abortuspil. Deze 'abortuspilstopperbehandeling' is overgewaaid uit Amerika, waar dit lichaamseigen (geslachts)hormoon al jaren succesvol voor dit doel wordt toegepast.

Investico Nieuws

De anti-abortusbeweging haalt vrouwen over tot het nemen van gevaarlijke 'spijtpil'

URK | Vrouwen die een abortus ondergaan door het slikken van een abortuspil worden door anti-abortusactivisten overgehaald om die behandeling met spoed ongedaan te maken door het slikken van een medisch riskante 'spijtpil'.

Romy van der Burgh, Esther Chavannes, Gina Lafour,
Marieke Rotman en Allart van der Woude

10 maart 2021



De Groene Amsterdammer schrijft voorts dat volgens het College ter Beoordeling van Geneesmiddelen het middel ernstige gevolgen kan hebben voor zowel de vrouw als haar foetus. Lareb², het meld- en kenniscentrum waar alle bijwerkingen van medicijnen worden geregistreerd, vermeldt op haar website echter wat anders. Bij een studie onder 257 vrouwen die dit middel na inname van de eerste abortuspil kregen toegediend, werd geen risico gezien op afwijkingen.

1 [De anti-abortusbeweging haalt vrouwen over tot het nemen van gevaarlijke 'spijtpil' – De Groene Amsterdammer](#)

2 [Uterotonica tijdens de zwangerschap \(lareb.nl\)](#)

Achtergrondinformatie

Misoprostol

Misoprostol kan uteruscontracties veroorzaken, wat kan leiden tot uterusbloedingen en abortus. Er zijn ernstige aangeboren afwijkingen op basis van vasculaire disruptie gemeld, waaronder Moebius-syndroom en ledemaatafwijkingen. Deze afwijkingen zijn beschreven na ineffectief gebruik van misoprostol als abortivum vroeg in de zwangerschap. Misoprostol werd daarbij toegepast in doseringen vergelijkbaar met die bij peptische aandoeningen gebruikelijk zijn.

Mifepriston

Mifepriston wordt in combinatie met misoprostol gebruikt voor het afbreken van een zwangerschap. Er is nog maar beperkt onderzoek gedaan naar de mogelijke effecten van mifepriston op de ongeboren vrucht als de zwangerschap toch doorgaat. Een studie beschrijft 257 vrouwen met gebruik van mifepriston. Deze vrouwen kregen bovendien progesteron om de werking van mifepriston tegen te gaan. Er werd geen hoger risico gezien op afwijkingen. Twee kleine studies met 105 en 71 zwangerschappen zien meer afwijkingen dan verwacht. Echter bij respectievelijk 59 en 50 zwangerschappen uit deze studies werd ook misoprostol gegeven. Hierdoor is het lastig het risico van mifepriston alleen te bepalen. Er zijn meerdere case reports die gezonde kinderen en kinderen met aangeboren afwijkingen beschrijven.

De Groene Amsterdammer verwees voor hun artikel naar een onderzoek uit Californië¹. Dit onderzoek werd al snel stopgezet. Wat bleek; van de (slechts!) twaalf vrouwen die deelnamen aan het onderzoek, kregen er drie last van hevige bloedingen, waardoor ze met een ambulance naar het ziekenhuis moesten worden gebracht. Twee van hen, die in de controlegroep zaten, kregen die bloeding na inname van de abortuspil. De derde vrouw kreeg bloedingen na het innemen van de eerste abortuspil in combinatie met de progesteronkuur. Na twee weken bleken vier van de zes vrouwen die progesteron-ondersteuning kregen nog zwanger te zijn, evenals twee vrouwen uit de placebogroep. Na afloop van het onderzoek hebben alle vrouwen alsnog een abortus door middel van curettage gekregen.

In feite lijkt de studie erop te wijzen dat de abortuspil zélf gevaarlijk is en bloedingen veroorzaakt. Terwijl juist dit onderzoek vaak wordt aangehaald om te 'bewijzen' dat progesteron gevaarlijk zou zijn voor moeder en kind. Het tegendeel is dus waar, zoals blijkt uit het frequent en succesvol toedienen van progesteron door gynaecologen met als doel een zwangerschap in stand te houden bij ivf en dreigende miskramen. Ook uit een onderzoek van de Food and Drug Administration² (FDA; de 'medicijnwaakhond' uit de VS) blijkt juist dat het gebruik van progesteron tijdens de zwangerschap geen verhoogd risico geeft op schade aan het kindje. Het artikel uit de Groene Amsterdammer zet de lezer op het verkeerde been.

1 [Study seeks to answer whether effects of 'abortion pill' can be reversed | ScienceDaily](#)

2 [download \(fda.gov\)](#)

2.3 ZUIGCURETTAGE

Verscheidene abortusklinieken melden dat de Werkgroep Abortus van het Kwaliteitsinstituut voor de Gezondheidszorg CBO unaniem van mening is dat de gemiddeld 3 tot 5 minuten durende zuigcurettagage veiliger is dan de abortuspil en hun methode van eerste keus.¹²

PROCEDURE ZUIGCURETTAGE

De vagina en de huid eromheen worden gedesinfecteerd. Daarna brengt de abortusarts een spreider (speculum) in de vagina. De baarmoedermond wordt met een klem vastgepakt en in de positie gebracht voor de ingreep. Nadat de baarmoedermond, de opening naar de baarmoeder, is opgerekt voor de ingreep, wordt met een zuigbuisje de baarmoeder leeggezogen.

Na de 9 weken zwangerschap kan een vrouw alleen nog een zuigcurettagage krijgen. Dat is een ingreep waarbij met behulp van een buisje het kindje uit de baarmoeder wordt weggezogen.

2.4 TWEEDE TRIMESTER ABORTUS

Als een vrouw **tussen de 13 en 24 weken** zwanger is, kan zij enkel nog een abortus krijgen met een zogeheten tweede trimester behandeling. Die krijgt ze in een abortuskliniek, met behulp van een plaatselijke verdoving. Deze procedure wordt dilatatie en evacuatie of D&E genoemd.

Ter voorbereiding op de procedure zal de arts de baarmoedermond openen (verwijden). De abortusarts kan ervoor kiezen om de baarmoedermond vóór de ingreep met een stof te verzachten, om vervolgens de baarmoedermond vlak voor de abortus te openen door gladde, steeds dikkere, metalen staven in en uit te brengen, totdat de baarmoederhals ver genoeg is geopend.

Na deze dilatatie worden de foetus en de placenta verwijderd met behulp van een tang of schraapinstrumenten. Omdat de botjes en schedel van het kindje in deze fase van de ontwikkeling harder zijn geworden, worden deze gekraakt en de lichaamsdelen los gemaakt van de romp en vervolgens verwijderd.

Een video³ van deze procedure is te zien op de website van CBR UK.

2.4.1 GEVOLGEN CURETTEREN NA ABORTUS EN MISKRAAM

In 2015 presenteerde het AMC Magazine⁴ de resultaten van een meta-analyse over de mogelijke gevolgen van curettage na een abortus of miskraam. Het artikel vermeldde dat vrouwen die gecuretteerd zijn een 70% verhoogde kans hebben bij een volgende zwangerschap

1 [Behandelingen: de zuigcurettagage - Abortuskliniek Almere](#)

2 [abortuspil-internet-folder-022015.pdf \(vrelinghuis.nl\)](#)

3 [Abortion Reality - Centre for Bio-Ethical Reform UK \(cbruk.org\)](#)

4 [AMC Magazine Nr 6 sept 2015 by Amsterdam UMC - Issuu pagina 4](#)

op een bevalling na hooguit 32 weken. Enkele citaten uit het artikel van AMC Magazine: "Gynaecoloog Pim Ankum laat enkele metalen staafjes zien met verschillende diktes. Hiermee maak je de baarmoedermond steeds wijder, zodat je er vervolgens goed bij kunt om te curetteren." En: "Juist deze handeling zorgt ervoor dat het risico op een te vroeg geboren kind groter wordt". En: "Jaarlijks zijn er tussen de 25 en 30 duizend zwangerschapsafbrekingen. De helft daarvan wordt nog steeds gecuretteerd". Ook andere studies komen met dezelfde bevindingen.¹

Volgens de laatste jaarrapportage Wet afbreking zwangerschap² wordt inderdaad nog steeds bij ongeveer de helft van de afgebroken zwangerschappen curettage toegepast.

Gynaecologie



Foto: Mariëtte de Lorijn/Marsparine

Het beëindigen van een zwangerschap (abortus) of een spontane miskraam door middel van een curettage, blijkt bij een volgende zwangerschap het risico op vroeggeboorte flink te verhogen. Dat ontdekten gynaecologen van het AMC toen ze een groot aantal studies daarover naast elkaar legden in een meta-analyse.
Door Irene van Elzaker

Liever niet curetteren

KAMERVragen

Op 31 maart 2017 stelden de CU en SGP hier Kamervragen over, omdat volgens de toen laatst bekende cijfers 77,5% van alle abortussen met curettage te maken hadden. Staatssecretaris Van Rijn vermeldde dat het hier om verschillende situaties gaat en dat bij abortus een ander instrumentarium wordt gebruikt³. Letterlijk citaat: "Het onderzoek gaat in op curettage na een miskraam en niet over curettage vanwege een abortus provocatus. Dit zijn twee verschillende en daarmee niet vergelijkbare situaties. In het geval van een miskraam kan de niet-levensvatbare vrucht soms al weken in de baarmoeder verblijven en is daardoor in het algemeen lastiger te curetteren. Daarnaast verschilt de behandeltechniek, omdat er gewerkt wordt met ander instrumentarium." Dit antwoord echter is niet in overeenstemming met wat gynaecoloog Pim Ankum schrijft in zijn artikel. Het gaat om het openen van de

¹ [Behandeling van een Miskraam - Richtlijn - Richtlijnen-database](#) (zie: Termijn chirurgische behandeling)

² [Jaarrapportage Wet afbreking zwangerschap \(Wafz\) 2022 | Jaarverslag | Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd \(igj.nl\)](#)

³ [Kamervragen \(Aanhangsel\) 2016-2017, nr. 1688 | Overheid.nl > Officiële bekendmakingen \(officieelbekendmakingen.nl\)](#)

baarmoedermond met metalen staafjes van verschillende diktes. Voor zowel curettage na een miskraam, als bij een abortus gaat het wél om hetzelfde instrumentarium¹. Als voor het openen van de baarmoedermond bij een abortus instrumenten gebruikt worden die niet schadelijk zouden zijn voor de vrouw, waarom worden die instrumenten dan niet gebruikt bij het openen van de baarmoedermond na een miskraam? Dan zou dit probleem direct opgelost zijn.

Van Rijn heeft hiermee onjuiste antwoorden op belangrijke Kamervragen gegeven. We laten hiermee duizenden vrouwen in Nederland in de steek. Omdat ze alsnog te maken krijgen met de gevolgen van een 70% verhoogde kans op een vroeggeboorte bij een mogelijk volgende zwangerschap.

CURETTAGE EN NOG MEER MOGELIJKE GEVOLGEN

Uit onderzoek² van AMC blijkt dat vrouwen die gecuretteerd zijn, ook vaak te maken krijgen met verklevingen. In het nieuwsbericht van de NOS gaat de aandacht alleen uit naar risico's van curettage na een miskraam. Echter, in het bericht is ook te lezen dat voor curettage bij abortus dezelfde risico's gelden.

In het NOS-artikel valt te lezen: *"Uit het onderzoek van het AMC blijkt dat een vijfde van de vrouwen die een curettage heeft ondergaan, last krijgt van verklevingen."*

Ongeveer 20.000 vrouwen per jaar krijgen te maken met een miskraam³, waarbij de helft van die vrouwen gecuretteerd wordt. Ook bij abortus wordt gecuretteerd, met dezelfde instrumenten en dan gaat het ongeveer om de helft van alle abortussen. In 2022 waren dat er bijna 18.000.

KOSTENPLAATJE

Uitgaande van de onderzoeksresultaten van het AMC kunnen we een ruwe berekening maken van de kosten. Ongeveer 4.000 vrouwen krijgen te maken met verklevingen als gevolg van curettage na een miskraam. En ca. 3.600 vrouwen als gevolg van verklevingen van curettage bij een abortus.

Uit de prijslijst van het Radboudumc⁴ blijkt dat een kijkoperatie om verklevingen te verhelpen € 2.131,- kost.

Dat maakt in 2022 een totaal kostenpost van ruim € 16.195.000,-.

Als een vrouw gecuretteerd wordt, heeft zij 70% meer kans bij een volgende zwangerschap dat ze bevalt vóór 32 weken. Voor een te vroeg geboren kindje is opname in een couveuse onvermijdelijk. Een couveuse-opname kost per dag € 1.423,92⁵.

Uit het NOS-artikel en uit het onderzoek van het AMC blijkt dat het aantal kinderen dat voor de 32 weken wordt geboren, toeneemt van 6 naar 9%.

Stel dat een kwart van de vrouwen die een curettagebehandeling heeft gekregen als abortusbehandeling, binnen een jaar weer zwanger wordt, krijgen statistisch gezien 135 extra vrouwen te maken met een vroeggeboorte van vóór 32 weken zwangerschap.

1 [SET, GYNAECOLOGY \(dilat. & curettage\), instruments - Standard products catalogue IFRC ICRC \(redcross.int\)](#)

2 [Onderzoekers waarschuwen voor risico's curettage na miskraam \(nos.nl\)](#)

3 [Startpagina - Miskraam - Richtlijn - Richtlijnenendatabase](#)

4 [20231115 Passantentarieven MSZ 2024 v1 - werkdoc.xlsb \(radboudumc.nl\)](#)

5 [Couveuse nazorg - KraamZus.nl](#)

Omgerekend: bij 8 weken verblijf in de couveuse (tot aan de 40 weken zwangerschap) is dit alleen al een extra kostenpost die jaarlijks in de miljoenen loopt.

Deze twee kostenposten samen bedragen veel meer dan de jaarlijkse overheidssubsidie aan alle abortusklinieken bij elkaar. Hier zijn de kosten van huisartsconsulten, specialistische consulten, eventuele medicijnen en/of operaties en opname van de vrouwen zelf nog niet eens bij gerekend.

2.5 GEBREK AAN INFORMATIE OP WEBSITES ABORTUSKLINIEKEN

Op de websites van abortusklinieken wordt niet gesproken over een kind, maar in verhullend taalgebruik zoals 'een stukje weefsel', 'klompje cellen', 'zwangerschapsproduct' of zelfs over 'een parasiet'. Ook de medisch-biologische termen 'embryo' of 'foetus' worden gebruikt. Op zich zijn deze laatste twee correcte termen, maar daarmee wordt het kind op afstand gehouden.

Op de websites is uitleg over de procedures minimaal. Over de tweede trimester behandelingen wordt in het geheel niet uitgelegd wat er gaat gebeuren tijdens deze vorm van aborteren.

VOORLICHTINGSVIDEO'S

Een ander treffend voorbeeld van de verhullende aanpak zijn de voorlichtingsvideo's¹ van Gynaikonklinieken. We zien in een tweede trimesterabortus animatie hoe tussen de 13 en 18 weken de abortus wordt uitgevoerd op een lege(!) baarmoeder. Krijgen vrouwen op deze manier eerlijke informatie? Bij elke medische handeling, zeker als het om een ingrijpende behandeling gaat, hoort de patiënt uitgebreide voorlichting te krijgen en dient precies te worden verteld wat er gaat gebeuren. Echter, bij zo'n ingrijpende gebeurtenis als een tweede trimester-abortus, waar het leven van een ander mens wordt beëindigd, is het blijkbaar niet nodig om eerlijk te zijn. Er wordt zelfs niet uitgelegd hoe het kindje uit de baarmoeder wordt verwijderd met instrumenten. Hebben vrouwen niet het recht op eerlijke informatie, zodat ze achteraf niet schrikken, als ze erachter komen dat het wel degelijk om een kindje ging en hoe het is weggehaald? De waarheid achteraf kan zeer traumatisch zijn.

En over de mogelijke, zeer grote gevolgen van curettage voor een volgende zwangerschap wordt evenmin gesproken op de websites.

¹ [Abortus Hulpverlening | Ongewenst zwanger, help wat nu? | Nederland \(gynaikonklinieken.nl\)](#)

3 RECHTEN INTERNATIONAAL EN NATIONAAL

3.1 IS ABORTUS EEN 'MENSENRECHT' EN IS HET 'GEZONDHEIDSZORG'?

In 1948 is de universele verklaring van de rechten van de mens opgesteld.

In de toelichting van de Nederlandse grondwet¹ wordt hiernaar verwezen en het volgende gesteld:

“De menselijke waardigheid is niet alleen een grondrecht op zich, maar ook de grondslag van alle grondrechten. Het beginsel van de menselijke waardigheid is vastgelegd in de preambule van de Universele Verklaring van de Rechten van de Mens van 1948: ... overwegende, dat erkenning van de inherente waardigheid en de gelijke en onvervreembare rechten van alle leden van de mensengemeenschap grondslag is voor de vrijheid, gerechtigheid en vrede in de wereld.”

Uit een wereldwijde enquête onder biologen van Steve Jakobs met de vraag: “Wanneer begint het menselijk leven?” blijkt dat 95% van de 5.520 deelnemende biologen aangeeft dat het menselijk leven begint bij de bevruchting². De zygote is het prilste begin van een mens.

De zin ‘alle leden van de mensengemeenschap’ is belangrijk. Het is een onweerlegbaar feit dat wanneer het menselijk leven begint bij de bevruchting, daarmee ongeboren kinderen mensen zijn, en dus deel uitmaken van deze gemeenschap. Het handvest van de grondrechten van de Europese Unie (Universele Verklaring van de rechten van de Mens, EVRM) stelt in Artikel 2: ‘Eenieder heeft recht op leven’ en in Artikel 24 over de rechten van het kind: ‘Kinderen hebben recht op de bescherming en de zorg die nodig zijn voor hun welzijn’. Deze documenten ondersteunen ondubbelzinnig het mensenrechtenargument. Ongeborenen maken deel uit van de menselijke gemeenschap en hebben daarom het recht op leven en dus ook op bescherming. Fundamentele rechten mogen hen niet worden ontzegd op grond van het stadium van hun ontwikkeling of hun afhankelijkheid, want dat is leeftijdsdiscriminatie.

3.2 INTERNATIONALE KINDERRECHTEN

In de preambule van het Verdrag inzake de Rechten van het Kind van de Verenigde Naties uit 1989, dat ook Nederland heeft geratificeerd, staat: “*Indachtig het feit dat, zoals aangegeven in de Verklaring van de Rechten van het Kind [uit 1959, -Red.], ‘het kind, vanwege zijn lichamelijke en geestelijke onvolwassenheid, zowel voor als na de geboorte bijzondere waarborgen en zorg nodig heeft, met inbegrip van passende rechtsbescherming’*”³. Kinderen hebben dus recht op bescherming, zowel voor als na de geboorte. Abortus past hier duidelijk niet bij.

¹ Artikel II-1: Menselijke waardigheid - Nederlandse Grondwet (denederlandsegrondwet.nl)

² [Biologists' Consensus on 'When Life Begins' by Steven Andrew Jacobs :: SSRN](https://www.ssrn.com/sol3/papers.cfm?abstract_id=344444)

³ [wetten.nl - Regeling - Verdrag inzake de rechten van het kind - BWBV0002508 \(overheid.nl\)](https://wetten.nl/Regeling-Verdrag%20inzake%20de%20rechten%20van%20het%20kind-BWBV0002508)

Een abortus ontnemt een ander mens zijn of haar leven, zijn of haar toekomst en gaat daarmee lijnrecht in tegen de bepalingen in de Universele verklaring van de rechten van de mens. Het is daarom onmogelijk dat abortus kan worden bestempeld als een 'mensenrecht'. Voor de bewering dat abortus een mensenrecht zou zijn, ontbreken argumenten en verwordt deze bewering daarmee tot een ideologie, zoals hieronder zal worden besproken.

De pro-abortuslobby legt met het zogenaamde 'mensenrecht' argument een rookgordijn over onze samenleving en strooit zand in de ogen van allen die zich niet hebben verdiept in de abortusdiscussie. Om het argument 'abortus als mensenrecht' te gebruiken, moet eerst het kind worden ontmenselijkt. Het is nog geen mens volgens hen, maar een stukje weefsel, klompje cellen, zwangerschapsproduct of zelfs een parasiet. Zomaar een aantal opmerkingen die gebruikt worden om niet te hoeven erkennen dat een kind in de baarmoeder een mens is. En wanneer iemand geen mens is, kun je er mee doen wat je wilt.

Het systematisch ontmenselijken van ongebornen kinderen wordt mogelijk gemaakt door filosofische argumenten, die hun menszijn ontkennen. Het is gemakkelijk om verschillen tussen ongebornen en reeds geboren mensen aan te wijzen: ze zijn kleiner, minder ontwikkeld, hebben een andere omgeving nodig om te overleven en zijn volledig afhankelijk. Deze verschillen doen er volgens de pro-choicebeweging werkelijk toe. Omdat ongebornen mensen niet op exact dezelfde manier kunnen functioneren als mensen die al geboren zijn, worden ze gemakkelijk uitgesloten van de bescherming, die het hebben van mensenrechten biedt. Dit gedachtegoed is niet nieuw. We hebben door de geschiedenis heen gezien wat er gebeurt als bepaalde leden van de mensengemeenschap worden uitgesloten op grond van eigenschappen, die ze niet aan zichzelf kunnen veranderen. Het is de hoogste tijd dat we deze les leren: **mensenrechten dienen toe te komen aan elk levend mens, vanaf het moment dat een mens bestaat; dat is vanaf de bevruchting.** De begrippen 'mens-zijn' en 'persoon-zijn' zouden nooit van elkaar gescheiden moeten worden, en zelfs als dat gebeurt; mensenrechten heten 'mensenrechten' (niet 'persoonsrechten') met een reden. Ook deze nog niet geboren mensen hebben recht op bescherming.

Abortus een 'mensenrecht' noemen, is discriminatie van alle ongebornen mensen en daarmee worden ze vogelvrij verklaard.

3.3 BASIS REGISTRATIE PERSONEN

Sinds 3 februari 2019 is het mogelijk om een kindje dat tijdens de zwangerschap is overleden, ongeacht het aantal weken, ongeacht of het op natuurlijke wijze is overleden of dat het via een abortus is overleden, te laten registreren als een persoon in de Basis Registratie Personen¹. Het Nederlands Juristenblad² schreef er een uitgebreide reflectie op en moet aan het einde concluderen dat de overheid zich in een lastig parket heeft gedraaid. Is het nu wel een mens met mensenrechten of niet? Er worden al uitzonderingen genoemd bij bijvoorbeeld erfrechtkwesities of prenatale kinderbeschermingsmaatregelen kan het ongebornen

¹ [Opname levenloos geboren kind in Basisregistratie Personen | Aangifte geboorte en naamskeuze kind | Rijksoverheid.nl](#)

² [NJB: De registratie van een geaborteerde foetus](#)

kind al als geboren aangemerkt worden, bepaalt artikel 1:2 van het Burgerlijk Wetboek. Echter, zo luidt de tweede zin van hetzelfde artikel: als het doodgeboren ter wereld komt, dan wordt het geacht nooit te hebben bestaan. Maar daar lopen we met de wet BRP voor doodgeboren kinderen volledig mee vast.

3.4 VROUWENSTERFTE

Ook de hardnekkige bewering dat vrouwen meer kans hebben om te overlijden na het uitdragen van een zwangerschap dan vrouwen die een abortus ondergaan, blijft maar terugkomen bij discussies over abortus. Zelfs Amnesty International plaatst dit gewoon op haar site¹.

We citeren hieronder uit een artikel van Bradley Mattes, president van de organisatie *Life Issues Institute* uit de Verenigde Staten, die beschrijft waar deze aanname vandaan komt.

'Het debat over de stelling 'abortus is veiliger dan bevallen', is opgelaaid naar aanleiding van een recente uitspraak van het Hooggerechtshof in de Dobbs-zaak. De rechters Stephen Breyer, Sonia Sotomayor en Elena Kagan schreven in hun minderheidsvisie dat wetten die ongeboren kinderen beschermen, vrouwen vermoorden:

"Een Amerikaanse vrouw heeft 14 keer meer kans om te overlijden na het uitdragen van een zwangerschap dan bij het ondergaan van een abortus". Door een verbod op abortus neemt moedersterfte met 21% toe.

Deze liberale rechters zijn goed in het herkauwen van hun pro-abortus standpunten, echter hoe verhoudt hun politieke overdrijving zich tot wetenschappelijk onderzoek?

Volgens dokter Grazie Pozo Christi (woonachtig in Miami) is het een simpel schema. Overlijden dat gerelateerd is aan moedersterfte wordt hoger ingeschat dan overlijden door een abortus. De werkwijze is bijna komisch te noemen, ware het niet dat het desastreuze gevolgen heeft voor de gezondheid en het welzijn van Amerikaanse vrouwen.

In 2003 hebben de staten in Amerika een selectievakje toegevoegd voor het rapporteren van overlijden na een 'zwangerschap'. Vanaf dat moment werd dit vakje aangevinkt, als een vrouw zwanger was ten tijde van het overlijden of een jaar voorafgaand aan het overlijden. Toen deze optie door de staten werd opgenomen in de rapportages, nam het aantal aan moedersterfte gerelateerde gevallen enorm toe.

Eén verklaring: bij 187 vrouwen van 85 jaar en ouder(!) die in 2013 overleden, was het vakje van 'zwangerschap' aangevinkt en werden daardoor geclassificeerd als "moedersterfte".

Daarnaast zouden vrouwen, die overlijden aan tal van niet-zwangerschapsgelateerde oorzaken in het jaar na een bevalling, niet moeten worden meegerekend in de statistieken.

Onnauwkeurige verslaglegging is een andere oorzaak voor de vertekende data. Federale wetgeving stelt geen verplichting aan het rapporteren van abortussen. In Californië, een van

1 [ESSENTIELE FEITEN OVER ABORTUS | Amnesty International \(amnesty-international.be\)](https://www.amnesty-international.be)

de dichtstbevolkte staten van Amerika, is er dan ook geen verplichting tot rapportage. Tevens hebben 23 staten geen verplichting om complicaties bij abortus te registreren.

Maar wat blijkt uit onderzoek van betrouwbare informatie? Een Finse studie¹, waar naar 9192 overlijdensaktes is gekeken, concludeerde dat bij vrouwen vier keer meer kans bestaat op overlijden als gevolg van een abortus, dan bij het uitdragen van een zwangerschap en bevallen.

Doctor Monique Chireau Wubbenhorst, professor aan de faculteit Geneeskunde van de Drake Universiteit en voormalig ambtenaar bij het Amerikaanse Agentschap voor Internationale Ontwikkeling, kent de cijfers. In haar getuigenverklaring voor het Congres zei ze: *“Er zijn geen studies die aantonen dat toenemende aantallen abortus een afname betekent van moedersterfte.”* Ook zei ze dat landen die het ongeboren leven beschermen de laagste moedersterfte cijfers hebben in de wereld, waarbij ze Ierland met 5 (2017) en Cyprus met 6 (2017) sterfgevallen aanhaalde.

Het statement van de rechters van het Hooggerechtshof dat ‘het stoppen van abortus een toename van 21% voor moedersterfte zou betekenen’, is eveneens gebaseerd op zwak en aanvechtbaar onderzoek.

De meeste van de abortuswetten in Europa beschermen het ongeboren leven meer dan de abortuswet ‘Roe vs. Wade’ van het Amerikaanse Hooggerechtshof uit 1973. Daarbij komt dat Amerika een veel hoger moedersterftecijfer kent dan de Europese Unie.

De volgende Europese landen, die allemaal hun ongeboren burgers goed beschermen, hebben de laagste moedersterftecijfers: Andorra 0, Malta 6 (2017), Monaco 0 en Polen 2 (2017) sterfgevallen.

Hoe vaak abortusvoorstanders de claim ook herhalen dat pro-life wetgeving vrouwen doodt, het is en blijft niets meer dan een politiek wapen in de strijd.

Kennis die voortkomt uit wetenschappelijke ervaringen toont aan - en bewijst dus - dat de levens van vrouwen en hun gezondheid baat hebben bij de bescherming van het ongeboren leven.’

Tot zover Bradley Mattes

3.5 ABORTUS ALS GEZONDHEIDSZORG

De afbakening van gezondheidszorg is vastgelegd in het System of Health Accounts (SHA) opgesteld en gebruikt door het statistisch bureau van de Europese Unie, Eurostat, de Organisatie van Economische Samenwerking en Ontwikkeling, OESO, en de Wereld

¹ [Pregnancy-associated deaths in Finland 1987-1994 - definition problems and benefits of record linkage - Gissler - 1997 - Acta Obstetrica et Gynecologica Scandinavica - Wiley Online Library](#)

² [SBA Pro-Life America op X: 'Claim at hearing today: Abortion is necessary to reduce maternal mortality rate Dr. Monique Chireau Wubbenhorst: It's not true based on any science. There are no studies that show that increasing rates of abortion decrease maternal mortality. https://t.co/qG0nsFovFc' / X \(twitter.com\)](#)

Gezondheids (Health) Organisatie (WHO). Volgens het System of Health Accounts "omvat gezondheidszorg alle activiteiten met als hoofddoel verbetering, handhaving en het voorkómen van verslechtering van de gezondheid van personen, en het beperken van de gevolgen van slechte gezondheid door toepassing van gekwalificeerde kennis van gezondheid¹."

De eerste vraag die gesteld kan worden naar aanleiding van bovenstaande definitie: is de zwangerschap van een moeder een ziekte? Nee, beslist niet!

De tweede vraag is: past het beëindigen van het leven van een ongeboren mens bij het hoofddoel van gezondheidszorg voor het ongeboren kind? Ook hierop moeten we volmondig nee zeggen.

Abortus kan niet gezien worden als een mensenrecht en kan ook niet onder gezondheidszorg vallen.

1 [Uitgaven gezondheidszorg volgens internationale definitie \(cbs.nl\)](https://www.cbs.nl)

3.6 ABORTUS OP BASIS VAN GESLACHT

In 2013 kwam het Algemeen Dagblad met een artikel¹ over abortus als het geslacht van het kindje je niet bevalt. Het stuk is gebaseerd op de uitspraak van Ann Furedi, hoofd van de grootste abortuslobby van het Verenigd Koninkrijk. Er is volgens haar geen wet die verbiedt dat het geslacht van het kindje een reden is voor het beëindigen van een zwangerschap. Ze zag abortus op grond van het geslacht overeenkomstig aan een abortus na verkrachting. Op de website 24baby² kwam dit in 2022 ook aan de orde. Een verpleegkundige berichtte dat ze aan toekomstige ouders bij een 13 weken echo niet vertelde of het kindje een jongen of meisje is, omdat ouders abortus plegen op basis van geslacht.

Ook in Australië komt dit voor, zo blijkt uit een artikel op de site van Kidspot.com: *"Ik heb vaders gehad, die naar buiten stormden omdat de baby een meisje is; zwangere vrouwen bleven snikkend op de onderzoektafel liggen"*.

In India betekent een meisje armoede en een jongen rijkdom. Daar moeten de ouders van een meisje immers zorgen voor een bruidsschat als ze gaat trouwen en de ouders van de jongen ontvangen die bruidsschat. Om die reden worden in India vele abortussen uitgevoerd op meisjes. Hier verscheen in 2012 een documentaire over.³

China heeft van 1979 tot 2015 het één kind beleid gevoerd om de bevolkingsgroei in te dammen. Dat gebeurde vaak door rigoureuze, gedwongen abortussen. De gevolgen: een enorme stijging in het aantal abortussen van meisjes, een toename van het aantal ter adoptie gestelde en ter vondeling gelegde Chinese meisjes, en zelfs het ombrengen van pasgeboren baby's. Dit heeft uiteindelijk geresulteerd in een mannenoverschot in China. Tegenwoordig mogen ziekenhuizen het geslacht van de baby niet meer vertellen en officieel is sekse-selectieve abortus verboden.

Uit een artikel van de New York Times⁴ uit 2011 blijkt datzelfde; toen er DNA-testen op de markt kwamen, die met zeven weken met 95% zekerheid het geslacht van het kindje konden bepalen. Men vreesde toen (nog) dat dit tot veel weerstand zou leiden in de samenleving. Deze overwegingen zien we niet alleen in Nederland, maar komen over de hele wereld voor. Dit roept vragen op over het zogenaamde recht van de vrouw op abortus. De vrouw in de baarmoeder wordt immers het zelfbeschikkingsrecht ontnomen. Maar ook dat we niet zomaar kunnen blijven spreken over een klompje cellen, stukje weefsel of zwangerschapsproduct als we weten dat we met 7 weken al kunnen vaststellen met 95% zekerheid dat het om een jongen of meisje gaat. Het zou goed zijn als abortusklinieken stoppen met het gebruik van verhullend taalgebruik.

Als laatste roept abortus op basis van geslacht, net als abortus in het algemeen ook ethische vragen op. Is abortus op basis van geslacht een noodsituatie in Nederland? De overheid zou hier een krachtig standpunt over moeten innemen en afspraken maken betreffende volledige informatievoorziening door abortusklinieken.

1 ['Vrouwen mogen abortus plegen als geslacht van kindje tegenvalt' | Wonen | AD.nl](#)

2 [Abortus vanwege geslacht | zwangerschapspraat | 1 | 24baby Forum](#)

3 [It's a Girl Documentary | Gendercide \(itsagirlmovie.com\)](#)

4 [If You Really, Really Wanted a Girl ... - The New York Times \(nytimes.com\)](#)

4 DE WETTEN EN DE PRAKTIJK ONDER DE LOEP

4.1 TORNEN AAN DE STRAFBAARHEID VAN HET UITVOEREN VAN EEN ABORTUS

Op 15 november 2023 diende Corinne Ellemeet haar initiatief-wetsvoorstel in om abortus uit het Wetboek van Strafrecht te halen. Op de website van GL/PvdA publiceerde zij haar memorie van toelichting.

Wat opvalt in die toelichting is dat Ellemeet daar schrijft: "*De Wafz vervalt ook*". Het gaat er dus niet om abortus uit het strafrecht te halen, maar de hele abortuswet moet komen te vervallen en abortus moet worden beschouwd als 'gewone medische zorg'. Zorg waarbij het ongeboren kind buiten beeld blijft, niet meer verzekerd is van vanzelfsprekende bescherming en om welke reden dan ook te allen tijde mag worden gedood.

VERSTREKKENDE GEVOLGEN

Als het voorstel van Corinne Ellemeet zou worden aangenomen, heeft dat verstrekkende gevolgen voor de abortuswet. Immers, als het hele wetsartikel 296 uit het Wetboek van Strafrecht¹ vervalt, is het niet langer strafbaar om een ongeboren kind te doden. En in principe zelfs gedurende de hele negen maanden van de zwangerschap niet. Ook lid 5 vervalt daarmee, waardoor de abortuswet geen basis meer heeft en eigenlijk iedereen een abortus mag uitvoeren.

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 ZWANGERSCHAP** mag worden verricht.

Door de vermelding in het Wetboek van Strafrecht erkennen we als samenleving dat het ongeboren kind beschermwaardig is. Nu is via de abortuswet nog sprake van voortschrijdende beschermwaardigheid. Immers, abortussen na 24 weken zwangerschap zijn niet meer acceptabel (heel uitzonderlijke gevallen daargelaten) voor het gros van de samenleving, omdat zij weet dat te vroeg geboren baby's in een couveuse kunnen overleven. En dit ook in de memorie van toelichting bij de Wet afbreking zwangerschap staat beschreven. Als je abortus uit het Wetboek van Strafrecht haalt, raak je die sturing ook kwijt.

1 [Artikel 296 - Omgevingsweb](#)

4.2 LEVENSVATBAARHEIDSGRENS

In de memorie van toelichting bij de Nederlandse abortuswet staat dat een abortus is toegestaan tot aan de periode dat volgens de huidige medische kennis een kind buiten de baarmoeder in leven zou kunnen blijven. Bij de totstandkoming van de abortuswet in de tachtiger jaren was dat 24 weken. Daar is ook de abortusgrens nog steeds op gebaseerd. Echter, als deze koppeling met de levensvatbaarheidsgrens wordt losgelaten, rijst de vraag: Waar legt men dán de grens? En wat zijn de overwegingen voor een andere grens? Die zou zomaar tot aan de geboorte toegestaan kunnen gaan worden. In het Medisch Contact van 26 november 2021 wordt hiervoor al gepleit, waarbij er onderscheid wordt gemaakt tussen abortussen op medische en op sociale gronden¹.

4.3 ABORTUS TOT AAN DE GEBOORTE

Al eerder debatteerde de Tweede Kamer over de kwestie abortus tot aan de geboorte. Tijdens het debat op 24 mei 2023 betoogde Corinne Ellemeet dat ze de abortuswetgeving van Canada als goed voorbeeld ziet voor Nederland. Echter, Canada heeft geen abortuswet! Het Hooggerechtshof van Canada heeft in 1988 de toenmalige abortuswet van Canada verworpen, met de opdracht aan het parlement om een nieuwe wet te formuleren. Die is er tot de dag van vandaag in Canada nooit gekomen. De abortusgrens in Canada is gebaseerd op een andere wet². Deze wet definieert wanneer een kind als een 'persoon' wordt beschouwd. Dat is volgens deze wet als het aan drie eisen voldoet:

- A) het kan zelfstandig ademen;
- B) het heeft een eigen bloedsomloop;
- C) de navelstreng is doorgesneden.

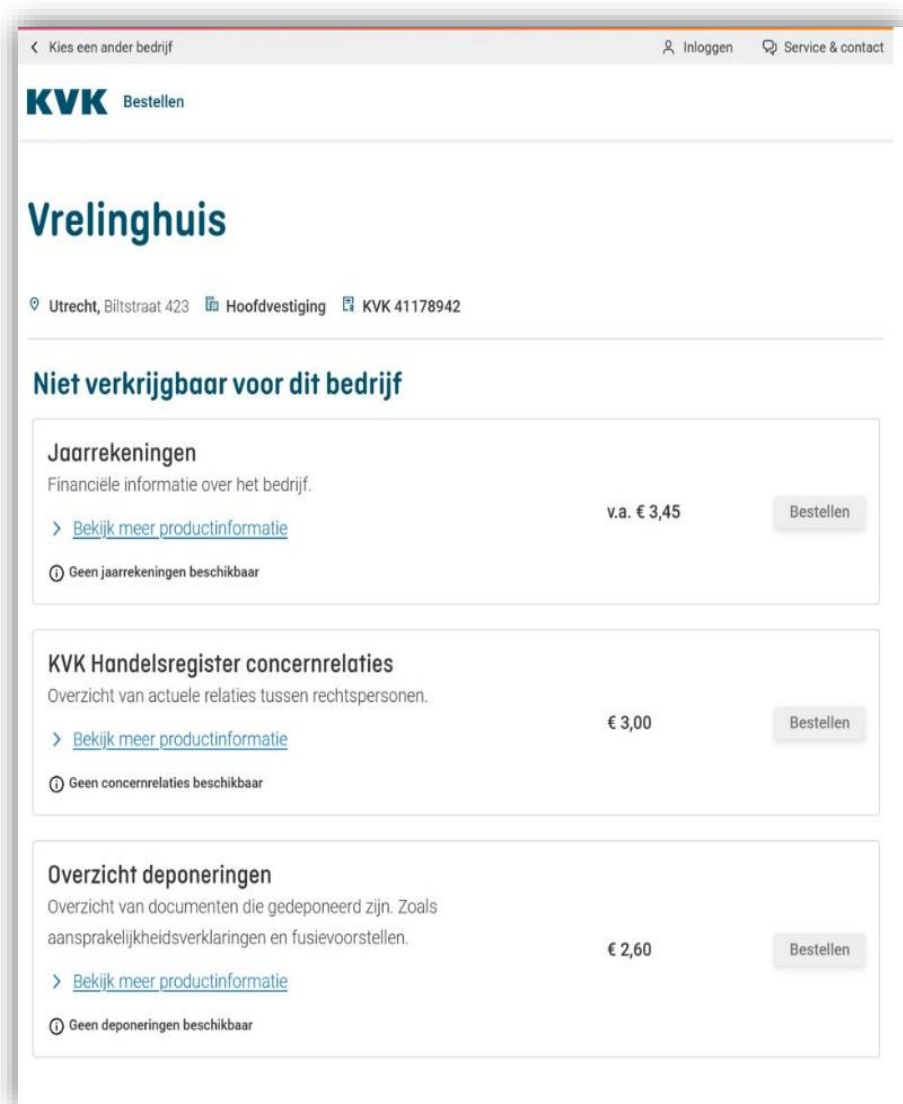
Dat is in de meeste gevallen na negen maanden. Abortus is in Canada, net als in verschillende staten in Amerika, toegestaan tot aan de geboorte en dus zelfs na de geboorte als het kindje nog aan de navelstreng vastzit en verbonden is met de moeder.

Niet alleen Corinne Ellemeet is voorstander van abortus tot aan de geboorte. Ook Rob Jetten (D66) liet in een debat³ met Maaike Rosendal op 6 november 2023 in Utrecht blijken dat hij voorstander is van de mogelijkheid van abortus tot aan de geboorte en dat een kind pas mensenrechten krijgt na de geboorte. Voor de geboorte verdient het kind in hun ogen geen enkele beschermwaardigheid. De initiatiefwet van Corinne Ellemeet zou zomaar ruimte kunnen bieden om ook in Nederland abortus tot aan de geboorte mogelijk te maken. In het initiatief-wetsvoorstel wordt nu nog rekening gehouden met de levensvatbaarheidsgrens, echter daar wordt op dit moment dus ook aan getornd.

1 [Bepaal grenzen levensvatbaarheid en abortus los van elkaar | medischcontact](#)

2 [Criminal Code \(justice.gc.ca\)](#)

3 [Debat 'Abortus: een mensenrecht?' met Rob Jetten \(D66\) en Maaike Rosendal \(CCBR\) - YouTube](#)



4.4 FINANCIËLE JAARCIJFERS ABORTUSKLINIEKEN

Naast de noodsituaties die we in de inleiding besproken hebben, heeft de abortuswet nog een bepaling die moet worden nageleefd. Artikel 6 lid 1D stelt dat: *“De rechtspersoon, die de kliniek beheert, jaarlijks verslag doet van de gang van zaken op medisch en financieel gebied in het voorafgaande kalenderjaar en dat verslag algemeen verkrijgbaar stelt.”* Deze jaarcijfers betreffende de financiën worden echter niet algemeen beschikbaar gesteld.

In november 2020 verscheen een uitgebreid krantenartikel¹ van een onderzoeksjournalist, die hier tot aan het ministerie van VWS over heeft nagevraagd. Een citaat uit dit artikel: *“Om subsidie te ontvangen, moeten abortusklinieken wel aan een aantal voorwaarden voldoen. Die staan vermeld in de Subsidieregeling abortusklinieken. In de Wet afbreking zwangerschap*

¹ [Touwtrekken om activiteitenverslag abortusklinieken \(rd.nl\)](#)

(Wafz), die op 1 mei 1981 werd ingevoerd, staat wat er nodig is om een vergunning te krijgen. Een van de eisen aan abortusklinieken is dat ze jaarlijks verslag doen van de gang van zaken op medisch en financieel gebied in het voorafgaande kalenderjaar. Dat stuk moet bovendien algemeen beschikbaar zijn. Iedereen die wil weten, hoe het met een abortuskliniek gaat, moet dat jaarlijkse verslag dus kunnen vinden.” Ondanks dat zelfs het ministerie van VWS bij abortusklinieken hierop heeft aangedrongen, hebben zij hun financiële cijfers niet algemeen beschikbaar gesteld. Uit het KvK-register blijkt dat ook documenten van andere abortusklinieken gerelateerde rechtspersonen niet openbaar zijn. Dit geldt voor onderstaande instellingen.

4.5 JAARREKENINGEN NIET VERKRIJGBAAR VAN:

- Mildred clinics Arnhem
- Mildred clinics Eindhoven
- Mildred clinics 's-Hertogenbosch
- Vrelinghuis Utrecht
- Bloemenhovekliniek Heemstede
- Stimezo Zwolle
- Stimezo Groningen
- Stichting Vrouwen Medisch Centrum 's-Hertogenbosch
- Stichting Abortuskliniek Amsterdam
- Women on Waves Amsterdam
- Stichting Centrum voor Seksuele Gezondheid Epione Amsterdam
- H7 Heemstede
- Stichting Buitenzorg Almere
- Emmakliniek Enschede
- Stichting ZEAZ Goes
- Stichting Abortuskliniek Den Haag

JAARREKENINGEN WEL VERKRIJGBAAR VAN:

- Gynaikon kliniek Rotterdam
- Gynaikon kliniek Roermond

Het is belangrijk dat instellingen die grotendeels vanuit de algemene belastingmiddelen worden gefinancierd, transparant zijn over de besteding van hun subsidies. En dat abortusklinieken dat ook zijn over inkomsten uit andere bronnen, zoals het uitvoeren van abortussen bij niet in Nederland ingezeten vrouwen en mogelijke donaties aan hun stichtingen. Dit roept vragen op over de degelijkheid van hun administraties. Het is opmerkelijk dat het ministerie van VWS en de Belastingdienst geen actie ondernemen als de abortusklinieken nalatig zijn en de wet overtreden.

5 SPECIALE WETSUITBREIDINGEN

5.1 ABORTUSPIL BIJ DE HUISARTS

Op 29 november 2022 werd in de Eerste Kamer ingestemd met de initiatiefwet om de abortuspil verkrijgbaar te maken via de huisartsen. Begin 2024 loopt de overheid tegen een aantal problemen aan. Immers, in de wet staat dat alleen die instellingen abortussen mogen uitvoeren, die een vergunning hebben gekregen van de overheid. Om deze wetwijziging door te kunnen voeren moeten, volgens de huidige abortuswet, alle huisartsen beschikken over zo'n vergunning met de daaraan verbonden verplichte regelmatige rapportage. Om over de wijze waarop de artsen vergoeding krijgen nog maar te zwijgen. Het ministerie van VWS zit daarover blijkbaar ook met de handen in het haar. Daarom is er een consultatie gehouden onder alle Nederlanders (speciaal artsen) hoe dat geregeld moet worden. Een door de meerderheid van beide Kamers aangenomen wetsontwerp is duidelijk vooraf onvoldoende doordacht.

In de memorie van toelichting biedt de wet "abortuspil bij de huisarts" ruimte aan artsen om hier niet aan mee te hoeven werken. Hiermee laat de wetgever zien dat abortus duidelijk geen medische zorg is, maar een omstreden handeling, anders zou je die clausule niet hoeven in te bouwen. Of, en dat is ook een uitweg, abortus moet uit het strafrecht verdwijnen, zoals GL/PvdA beogen met het nieuwe wetsvoorstel van Corinne Ellemeest. Dan zijn er geen beperkingen meer om ongebooren kinderen te doden via de huisartsen.

5.1.1 HUISARTSEN BLIJVEN ZICH VERZETTEN TEGEN DE ABORTUSPIL

Op de website van Medisch Contact van 8 december 2023 staat te lezen¹:

"Huisartsen die tegen 'medicamenteuze zwangerschapsafbreking door de huisarts' zijn, hebben van zich laten horen in een consultatie over wetgeving die deze bevoegdheid regelt. Volgens hen is bij een meerderheid van de huisartsen geen draagvlak voor deze nieuwe taak en richt de wetgeving zich te veel op een kleine groep die er positief tegenover staat."

Opmerkelijk is dat ook twee abortusartsen zich bij de verzettende huisartsen hebben gevoegd.

5.1.2 DE KNELPUNTEN VOOR DE HUISARTSEN ZIJN:

- Ze zitten niet te wachten op extra werkzaamheden;
- Geen echoapparatuur in huis, die nodig is om zorgvuldig te kunnen voorschrijven;
- Een dergelijke handeling vraagt om extra consulten waaronder de nacontrole;
- Deze hulpvraag past niet binnen de normale tijd, beschikbaar voor een consult;
- De geheimhouding van de ingreep bij de patiënt ervaren zij als problematisch;
- Ze vinden dat ze te veel verantwoordelijkheid krijgen toebedeeld om psychologische en maatschappelijke ondersteuning voor hun patiënten beschikbaar te maken;
- Ze missen de kennis;
- Ze missen de vergunning;

¹ [Huisartsen blijven zich verzetten tegen verstrekking abortuspil | medischcontact](#)

- Extra papierwerk om de behandeling buiten de normale declaratie te houden.

5.1.3 REACTIE VWS OP DE KNELPUNTEN

In de brief¹ van minister Ernst Kuipers van 4 december 2023 is gekeken naar de knelpunten van deze nieuwe wet. In deze brief wordt op verschillende knelpunten van de huisartsen ingegaan. Via een e-learning traject van 3 uur kunnen de huisartsen de verplichte scholing realiseren. De e-learning en een toolbox (handleiding) komen tweede kwartaal 2024 beschikbaar en per 1 juli 2024 kan de abortuspil via de huisarts worden verstrekt.

Het ontbreken van echoapparatuur en bedienende assistentie is voor het verstrekken van de abortuspil een grote zorg. Ook al wordt in de brief van Ernst Kuipers hier anders over gesproken en verwezen naar een richtlijn van de WHO (Abortion care guideline 2022²), waarin door de World Health Organization routine-echoscopisch onderzoek niet nodig wordt geacht of aangeraden. Echter: wat als er een zwangere vrouw bij de huisarts komt, maar een buitenbaarmoederlijke zwangerschap blijkt te hebben? Dan is verstrekking van de abortuspil niet de behandeling die ze nodig heeft. Hoe komt de huisarts hier achter zonder echoapparatuur? In de meest gunstige situatie, als de zwangerschap voldoende gevorderd is, herkent de huisarts bepaalde symptomen en stuurt de huisarts de vrouw door naar een gynaecoloog.

De financiering van de abortuspil blijft via een subsidieregeling lopen. Dit om het risico uit te sluiten dat ouders en/of opvoeders via een overzicht van de zorgverzekering van het gezin en de eigen risico-regeling erachter komen dat hun (minderjarige) dochter een abortus heeft laten uitvoeren. De afhandeling van de subsidieregeling zal gaan lopen via de subsidieregeling van het griepvaccin. Dit lijkt een wat vreemde noodgreep.

Uit de jaarrapportage Wafz³ blijkt dat in 2022 13.129 maal de abortuspil is voorgeschreven. Uit de jaarcijfers van de Landelijke Huisartsen Vereniging is bekend dat we in Nederland 11.754 huisartsen hebben. Volgens het Medisch Contact wil meer dan de helft van de Nederlandse huisartsen niet meewerken aan het verstrekken van de abortuspil. De meeste behandelingen zullen naar verwachting dus nog steeds via de abortusklinieken gaan. Een simpele rekensom leert dat van de huisartsen, die wel willen meedoen, zij gemiddeld maar één keer per jaar de abortuspil zullen voorschrijven. Een geldverslindend project. En hoelang zal de kennis van de drie uur durende e-learning blijven hangen, als de huisarts misschien eens per jaar de vraag krijgt om de abortuspil voor te schrijven? Komt dit de zorgvuldigheid voor de vrouw in nood wel ten goede?

Voor de route betreffende de keuzemogelijkheden en psychische of sociale hulp verwijst de minister de huisartsen op de mogelijkheid van de website www.infopuntonbedoeldzwanger.nl

1 [file \(overheid.nl\)](https://overheid.nl)

2 [Abortion care guideline \(who.int\)](https://who.int)

3 [Jaarrapportage 2022 Wet afbreking zwangerschap Wafz | Rapport | Rijksoverheid.nl](https://www.wafz.nl)

5.2 ABORTUSPILLEN PER POST

De abortuswetgeving in ons land kent nog steeds voor- en tegenstanders. De wet was een liberaal compromis met enerzijds de beschermwaardigheid van het ongeboren leven (het kind) en anderzijds de noodsituatie van de vrouw (de moeder). De pro-life groep zou het liefst de wet terugdraaien en abortus zien verdwijnen. Ze merkt bovendien dat de bescherming van het kind in de praktijk nauwelijks nog wordt meegewogen. De zogeheten pro-choice groep is inmiddels een felle tegenstander van de wet en wil dat deze verdwijnt opdat wereldwijd vrouwen te allen tijde vrij over kunnen gaan tot een abortus. Daartoe komen zij in Nederland met voorstellen.

Zo diende Corine Ellemeet (GL/PvdA) een initiatiefnota¹ in om vanuit Nederland abortuspillen te kunnen versturen naar landen waar abortus verboden of zeer beperkt is. De vrouwen in nood moeten daar toch wel geholpen kunnen worden. Dat daarbij de wetten van de betreffende landen worden overtreden, of in ieder geval worden omzeild, is voor haar blijkbaar van ondergeschikt belang. In de nota roept zij de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport op om per ministeriële regeling mogelijk te maken dat vrouwen uit de EU een digitaal consult kunnen krijgen bij Nederlandse abortuszorgverleners om vervolgens die abortuspillen per post toegestuurd te krijgen.

Op 8 december 2023 stuurde minister Ernst Kuipers per brief een reactie² aan de Tweede Kamer op deze initiatiefnota van Corinne Ellemeet. De minister deelt mee dat de Geneesmiddelenwet (Gnw) hier al voldoende mogelijkheden toe biedt. Sinds 11 april 2023 is namelijk de beleidsregel 'Voorschrijven via internet' van kracht, waarmee aan artsen ruimte wordt geboden om via een digitaal consult medicatie voor te schrijven. Dit is nu gedoogbeleid en zal op een later moment worden omgezet in wetgeving. Het versturen van medicatie door apothekers naar andere EU-lidstaten was al mogelijk.

Echter, op dit moment wordt het per post versturen van abortuspillen zonder gedegen consult al volop gecoördineerd vanuit Nederland en onder een Nederlandse abortusvergunning! Het in Amsterdam gevestigde Women on Waves, van Rebecca Gomperts, kreeg met haar afdeling Aid Access van september 2021 tot april 2023 maar liefst 195.000 aanvragen voor abortuspillen vanuit Amerika. Elke set abortuspillen vertegenwoordigt een waarde van \$150,-. Reuters meldt in een nieuwsbericht³ over Aid Access dat de abortuspillen kunnen worden gebruikt gedurende 10 weken zwangerschap. Dit staat ook op de site van Aid Access: "*U begrijpt dat u de geneesmiddelen niet meer mag gebruiken na 10 weken zwangerschap*". Terwijl de Nederlandse vergunning voor abortuspillen maar wettelijk ruimte geeft tot 63 dagen zwangerschap gerekend vanaf de eerste dag van de laatste menstruatie. Wat gaat hier mis?

1 [Initiatiefnota van het lid Ellemeet over Toegang tot veilige en legale abortuszorg voor iedereen | Tweede Kamer der Staten-Generaal](#)

2 [file \(overheid.nl\)](#)

3 [Surge in U.S. demand for Dutch abortion pills after Roe v. Wade decision | Reuters](#)

4 [Abortus Pil Online Consultatie Gebruiksvoorwaarden @ AidAccess](#)

5.2.1 ONZORGVULDIGHEID EN GEVAREN BIJ ABORTUSPILLEN PER POST

De zorgvuldigheid bij het versturen van abortuspillen per post ontbreekt. Enkele onzorgvuldigheden zijn:

- Het is onmogelijk om digitaal op afstand met honderd procent zekerheid te bepalen hoever de zwangerschap bij de vrouw gevorderd is. De verstrekker moet de vrouw op haar woord geloven. Het is vastgesteld dat abortuspillen geslikt zijn na de toegestane periode¹;
- Aid Access van Rebecca Gomperts noemt op de site ook de risico's van een mogelijke buitenbaarmoederlijke zwangerschap². Deze kan alleen vastgesteld worden met een echo. En dat is onmogelijk via e-mail of internet. Met regelmaat verschijnen berichten in de media dat vrouwen sterven na inname van de abortuspil^{3,4,5,6,7,8};
- Het is niet controleerbaar of de pillen wel voor de aanvrager zelf zijn bedoeld. Misbruik van abortuspillen is al vastgesteld⁹;
- De medische voorgeschiedenis van de vrouw is niet bekend, waardoor levensgevaarlijke situaties kunnen ontstaan.

Daarnaast is het onverantwoord dat de vrouw de pillen inneemt in een land waar abortus beperkt of zelfs verboden is. Zeker gezien de informatie¹⁰ die Nederlandse abortusklinieken zelf geven via hun informatiefolders en websites omtrent het gebruik van de abortuspil.

Een aantal door abortusklinieken benoemde aandachtspunten op een rij:

- Het risico op ernstig bloedverlies, waarna zelfs bloedtransfusie nodig kan zijn;
- Bij een thuisabortus moet een tweede (volwassen) persoon aanwezig zijn^{11, 12, 13};
- Het is belangrijk dat, voor noodgevallen, vervoer naar het ziekenhuis¹⁴ beschikbaar is;
- Een zuigcuretteage zou veiliger zijn dan de abortuspil.

1 [Britse vrouw \(44\) krijgt 28 maanden cel omdat ze abortuspil nam na wettelijke limiet | Buitenland | hln.be](#)

2 [What is an ectopic pregnancy? @ AidAccess](#)

3 [Karnataka Woman dies after taking abortion pill, doctors worried about OTC medicines | Bengaluru News - Times of India \(indiatimes.com\)](#)

4 [Teenager dies after taking abortion pill - The San Diego Union-Tribune \(sandiegouniontribune.com\)](#)

5 [Nevada woman's death after taking abortion pills spurs lawsuit, safety fears - Washington Times](#)

6 [Dharmapuri: 22-year-old Pregnant Woman Dies After Taking Abortion Pill | Salem News - Times of India \(indiatimes.com\)](#)

7 [Nog 2 vrouwen sterven na het nemen van de abortuspil - The New York Times \(nytimes.com\)](#)

8 [The Abortion Pill Has Killed 26 Women That We Know Of, But They Keep Claiming It's "Safe" - Life-News.com](#)

9 [Doodslagverdachte en acht maanden zwangere vriendin gebruikten drugs en abortuspillen | Binnenland | AD.nl](#)

10 [abortuspil-internet-folder-022015.pdf \(vrelinghuis.nl\)](#)

11 [Abortus Hulpverlening | Ongewenst zwanger, help wat nu? | Nederland \(gynaikonklinieken.nl\)](#)

12 [Wanneer is de abortuspil geschikt bij ongewenste zwangerschap? \(bloemenhove.nl\)](#)

13 [Kies een behandeling | Sense.info](#)

14 [Stimezo_folder_Abortuspil_2023.pdf \(stimezo-zwolle.nl\)](#)

Uit al deze informatie op websites van abortusklinieken blijkt dat abortuspillen niet altijd feilloos werken. De kans op een onvolledige abortus is heel reëel en dan is een zuigcuretage alsnog nodig. Kan dat dan in een land waar abortus beperkt of verboden is? Welke risico's lopen deze vrouwen? En wat als ze inderdaad een buitenbaarmoederlijke zwangerschap blijken te hebben? Daar doen abortuspillen niets mee. De vrouw heeft dan een operatie nodig om meestal de eileider met het kindje erin operatief te verwijderen. Eind december 2023 verscheen een artikel in de VS¹ waar gesproken wordt over de risico's van de abortuspil. Op 13 december 2023 is door het Hooggerechtshof een zaak aangenomen die gaat over de risico's van de abortuspil. In deze zaak staat een vrouw centraal, die een buitenbaarmoederlijke zwangerschap had, die niet was opgemerkt. Haar eileider scheurde en is gaan ontsteken met de nodige gevolgen.

NOGMAALS REBECCA GOMPERTS

In het televisieprogramma Nadia² van 19 november 2023 deed Rebecca Gomperts een opmerkelijke uitspraak. Ze antwoordde op de vraag van de presentatrice, "Is het een mens bij een zwangerschap?" met: "Moet ik je eerlijk zeggen, dat doet er helemaal niet toe. Dat is absoluut niet relevant." Zij staat voor abortus tot aan de geboorte en dat de vrouw daarover beslist. Gezien haar enorme omzet dankzij de verkoop van abortuspillen is het begrijpelijk dat ze geen belemmeringen voor abortus wil zien.

5.2.2 INTERNATIONALE KINDERRECHTEN

In de preambule van het Verdrag inzake de Rechten van het Kind van de Verenigde Naties uit 1989, dat ook Nederland heeft geratificeerd, staat: "Indachtig het feit dat, zoals aangegeven in de Verklaring van de Rechten van het Kind [uit 1959, -Red.], 'het kind, vanwege zijn lichamelijke en geestelijke onvolwassenheid, zowel voor als na de geboorte bijzondere waarborgen en zorg nodig heeft, met inbegrip van passende rechtsbescherming'³. Kinderen hebben dus recht op bescherming, zowel voor als na de geboorte. Abortus past hier duidelijk niet bij.

Het doel van de Wet afbreking zwangerschap is **recht te doen aan het ongeboren leven én aan de noodsituatie van de vrouw**. De initiatiefnota van Corinne Ellemeet om abortuspillen per post te kunnen versturen na online contact, voorziet in geen van beide. De ontwikkelingen van de abortuswetgeving in ons land van de laatste jaren zijn eerder van ideologische aard dan dat die vrouwen daadwerkelijk helpen.

1 [OBGYN Confirms "Abortion Harms Women" - LifeNews.com](#)

2 [Nadia | een gesprek over voor of tegen abortus zijn \(youtube.com\)](#)

3 [Convention on the Rights of the Child | OHCHR](#)

6 MOGELIJKE GEVOLGEN ABORTUS

6.1 PSYCHISCHE PROBLEMEN NA ABORTUS

In 2016 kwamen de resultaten van het kleinschalige Nederlandse onderzoek van Jenneke Ditzhuijzen naar buiten. Een conclusie was dat vrouwen die na een abortus te kampen hebben met psychische problemen deze ook al hadden vóórdat ze een abortus ondergingen. Dit onderzoek is in 2017 uitgebreid besproken in de Tweede Kamer en alle vragen en antwoorden staan in het verslag van het schriftelijke overleg¹. In dit verslag staan ook hele kritische vragen in over het onderzoek onder 325 vrouwen die vijf jaar lang gevolgd zijn. Opvallend is dat bijna een derde van de vrouwen niet tot het eind bij het onderzoek betrokken bleven, omdat ze niet meer reageerden of omdat ze niet meer bereikbaar waren. Toenmalig Minister Edith Schippers gaf aan, zelf niet de expertise te hebben (en blijkbaar ook niet aanwezig binnen het ministerie) om de kritische vragen te kunnen beantwoorden en heeft deze vragen aan het onderzoeksteam van Ditzhuijzen voorgelegd. Zij hebben vragen beantwoord over onder andere de betrouwbaarheid van andere onderzoeken die de uitkomsten van Ditzhuijzen tegenspreken.

Juist door dit onderzoek zien we verwarring in het abortusdebat. De pro-abortusgroep haalt dit onderzoek met regelmaat aan om aan te tonen dat abortus geen gevolgen heeft en geen spijt, pijn en verdriet veroorzaakt. Terwijl er tegelijkertijd wereldwijd grootschalige onderzoeken en berichten zijn dat er veel vrouwen rondlopen die na een abortus wél te kampen hebben met spijt, pijn, verdriet en trauma.

Op 26 oktober 2023 verscheen een nieuwe meta-analyse² van 15 wereldwijde onderzoeken onder 18.207 deelnemers over dit specifieke onderwerp. Depressie na abortus is een veel voorkomend probleem onder vrouwen in de vruchtbare leeftijd. Er waren voorheen geen gegevens voorhanden over depressie na abortus op mondiaal niveau. De onderzoekers concludeerden dus dat depressie na abortus wereldwijd veel voorkomt. Zorgverleners moeten prioriteit geven aan het bieden van counseling, zorg en emotionele steun aan vrouwen na een abortus. Gemiddeld doet een depressie zich voor bij maar liefst 34,5% van de abortussen. Binnen de analyse zijn verschillen waargenomen op basis van bijvoorbeeld de geografische locatie en inkomenscategorie. Echter, dit hoge gemiddelde mogen we niet langer meer negeren en doen alsof het nagenoeg niet voorkomt.

Op 15 juni 2023 verschenen de resultaten van een onderzoek³ dat net als bij het onderzoek van Ditzhuijzen gekeken heeft naar de psychische problemen voorafgaand aan een zwangerschap en vergeleken die met de problemen na de bevalling of na het afbreken van de zwangerschap. Zij concluderen dat vrouwen bij wie de eerste zwangerschap eindigt in een geboorte, een significant lager risico lopen om mentale gezondheidsproblemen te

¹ [Kamerstuk 32279, nr. 105 | Overheid.nl > Officiële bekendmakingen \(officielebekendmakingen.nl\)](#)

² [Research | Support After Abortion](#)

³ [A Cohort Study of Mental Health Services Utilization Following a First Pregnancy Abortion or Birth - PMC \(nih.gov\)](#)

ervaren tijdens hun reproductieve periode dan vrouwen bij wie de eerste zwangerschap eindigt in abortus.

Een studie¹ uit 2015 laat zien dat vrouwen die een abortus ondergaan een hogere kans hebben op spijt, depressie en angst.

Een onderzoek² uit Finland trekt de conclusie dat vrouwen die een abortus hebben ondergaan, twee keer zo hoog risico op zelfmoord hebben. De oorzaken van het verhoogde zelfmoordrisico, waaronder de geestelijke gezondheid voorafgaand aan de zwangerschap en de sociale omstandigheden, moeten nog verder worden onderzocht.

Een meer uitvoerige uiteenzetting van de effecten op de mentale gezondheid van de vrouwen is te lezen in Handboek Medische Ethiek³ hoofdstuk 2

1 [Previous pregnancy loss has an adverse impact on distress and behaviour in subsequent pregnancy - PubMed \(nih.gov\)](#)

2 [Decreased suicide rate after induced abortion, after the Current Care Guidelines in Finland 1987-2012 - PubMed \(nih.gov\)](#)

3 [II.2.1 Abortus provocatus – Pagina 6 – Boeken Katholieke Stichting Medische Ethiek \(medische-ethiek.nl\)](#)

6.2 EEN DERDE VAN DE VROUWEN ERVAART PSYCHOSOCIALE PROBLEMEN NA ABORTUS

Recent publiceerde Fiom een factsheet over de keuzehulpgesprekken in 2022 bij ongewenste zwangerschappen. Een kwart van de vrouwen die hulp zocht bij Fiom ervoer druk bij de keuze, waarbij in de meeste gevallen deze druk uitgeoefend werd door de partner.¹

Fiom geeft op haar site aan dat juist vrouwen die druk ervaren gevoeliger zijn voor psychosociale klachten. Als een vrouw zich gedwongen voelt tot abortus is het effect nog groter. Voor onderbouwing hiervan verwijst Fiom naar een wetenschappelijke studie van Anouk van der Heij, gepubliceerd in het Tijdschrift voor Seksuologie². Hierin wordt duidelijk aangegeven dat we alert moeten zijn op druk door de partner in de besluitvorming, zo is te lezen in de conclusie van het artikel.

Fiom:
Klachten na abortus

Onderzoek Cursussen & trainingen Zoeken Menu

Home > Ongewensd zwanger > Psychische klachten na abortus(verwerking)

Lees voor Translate

Vrouwen die onder druk voor abortus kiezen, ervaren achteraf meer psychosociale klachten. Dit effect is nog sterker als de vrouw zich gedwongen heeft gevoeld om voor abortus te kiezen. Dit is één van de belangrijkste conclusies uit dossieronderzoek onder cliënten abortusverwerking (Online hulp bij abortusverwerking).

[Preventie van psychosociale klachten na abortus](#)

1 [210510 Fiom Factsheet Keuzehulpgesprekken_2022-versie5](#)

2 [Besluitvorming bij ongewenste zwangerschap en online hulp bij abortusverwerking. Twee bronnen voor nieuw perspectief op preventie van psychosociale klachten na abortus \(tijdschriftvoorseksuologie.nl\)](#)

6.3 HULPVERLENING NA ABORTUS

Als we via Google zoeken op 'psychische hulp na abortus', dan krijgen we tientallen(!)¹ organisaties en ambulante hulpverleners die hulp aanbieden aan vrouwen die met problemen rondlopen na een abortus. Er wordt zelfs gesproken over "*De geheime, knagende pijn door trauma na abortus - Chronisch lijden door PTSS!*"² Dat zijn zware bewoordingen voor een, volgens de pro-abortusgroep, niet-bestaand probleem. Fiom had in 2023 al 45 specialisten opgeleid om vrouwen bij te staan, die worstelen met pijn en verdriet na abortus. In september 2023 kwamen daar nog 10 bij. Het Algemeen Dagblad berichtte hierover in juli 2023³.

De vragen die we ons moeten stellen zijn: krijgen de vrouwen wel de juiste hulp bij een ongewenste zwangerschap? Wordt er daadwerkelijk goed en goed genoeg geluisterd naar de noodsituatie achter een abortusoverweging? Wordt wel al het mogelijke gedaan om de noodsituatie op een andere manier te lossen, zoals ook in de abortuswet is aangegeven? En wordt misschien niet te snel een abortus aangeboden als dé oplossing voor de noodsituatie? Waardoor een kindje sterft en veel vrouwen met nog grotere problemen te maken krijgen?

6.4 ZELFBEELD

In oktober van 2022 verscheen er een studie⁴ van de Amerikaanse non-profitorganisatie Support After Abortion die vrouwen en mannen helpt die worstelen met de gevolgen van een abortus. Het is de eerste studie die uitsluitend de nadelige effecten van medicamenteuze abortussen (abortuspil) onderzoekt. De studie laat zien dat een derde van de vrouwen na een medicamenteuze abortus een negatief zelfbeeld heeft gekregen als gevolg van die "doe-het-zelf abortus".

Zij wijten dat aan de procedure. De eerste abortuspil wordt in een abortuscentrum ingenomen onder toezicht van een verpleegkundige. De tweede set abortuspillen wordt thuis toegediend door de zwangere vrouw zelf, waarna ze het kindje verliest. Hier is geen arts bij aanwezig. Deze werkwijze is in Amerika en in Nederland gelijk. Vrouwen kunnen bij de abortuspil niet boos worden op een ander die de abortus uitvoerde, maar enkel en alleen op zichzelf. Hoeveel te meer zal dat zijn als zij de gehele procedure zelf thuis uitvoert met toegestuurde set abortuspillen?

Het Guttmacher Institute, een non-profit onderzoeks- en beleidsorganisatie omtrent seksuele en reproductieve rechten en gezondheid (SRGR), meldde dat in de Verenigde Staten

1 [Bijlage 1](#)

2 [De geheime, knagende pijn door trauma na abortus - PTSS! \(ptssvoorbij.nl\)](#)

3 [Spijt en verdriet na een abortus: GGD biedt nazorg aan vrouwen \(én mannen\) die zwangerschap beëindigen | Alphen aan den Rijn | AD.nl](#)

4 [Research | Support After Abortion](#)

medicamenteuze abortussen in 2020 ruim de helft van het totaal aantal abortussen uitmaakten¹. In Nederland lag die verhouding in hetzelfde jaar op een derde.

Volgens Janine Marrone, oprichter van Support After Abortion, laat de studie ook duidelijk zien dat veel Amerikaanse vrouwen worstelen met de gevolgen van hun keuze voor abortus. Uit de nationale enquête blijkt namelijk dat 63 procent van de vrouwen na abortus hulp zocht of eigenlijk met iemand hadden willen praten. Slechts 18 procent van de vrouwen was zich bewust dat er zoiets als counseling na abortus bestaat².

Deze studie toont duidelijk het contrast hoe voorstanders en tegenstanders van abortus gewoonlijk abortus gerelateerde problemen duiden. Voorstanders in Amerika citeren vaak The Turnaway Study - een vijf jaar durende, op interviews gebaseerde enquête onder vrouwen die abortussen hebben ondergaan - om te beweren dat bijna geen enkele vrouw negatieve gevolgen ervaart van een abortus. Die studie heeft echter te maken met gebreken wat betreft de selectiecriteria, terwijl de Support After Abortion-studie is gerandomiseerd in overeenstemming met demografische gegevens van het Amerikaanse CBS.

6.5 TRAUMA

Tegenstanders van abortus erkennen al lang dat er abortus gerelateerd trauma bestaat. Hun succesvolle behandelingsaanpak bestaat vaak uit persoonlijke, op geloof gebaseerde, counseling en ondersteuning. Volgens Lisa Rowe, CEO van Support After Abortion, is een trauma dat niet verwerkt is een bron voor een nieuw trauma. "Dit kan verklaren waarom 50 procent van de abortussen wordt gedaan door vrouwen die al een eerdere abortus hebben ondergaan." Deze erkende klinische maatschappelijk werker met decennia lange ervaring in het helpen van mensen die getraumatiseerd zijn door misbruik, verslaving en seksueel geweld zegt dat de Amerikaanse Pregnancy & Infant Loss Awareness Month net zo goed bedoeld is voor vrouwen met problemen na abortus, als voor vrouwen die worstelen na een miskraam of ander verlies.

1 [Medication Abortion Now Accounts for More Than Half of All US Abortions | Guttmacher Institute](#)
2 [Men's White Paper updated 2023.06.07 original 2023.04 \(8.5 x 11 in\) \(supportafterabortion.com\)](#)
pag 3

De methodiek, vragen, conclusies en gerelateerde documenten van deze studie zijn openbaar beschikbaar op de website van Support After Abortion.

Kun je psychische klachten krijgen na een abortus?

Nee. Soms hoor je over onderzoeken die dat zouden aantonen, maar die onderzoeken zijn niet betrouwbaar. De vrouwen die psychische klachten hadden na een abortus, hadden die voor de abortus ook al. Dat wil niet zeggen dat het makkelijk is om een abortus te laten doen. Je kunt verschillende gevoelens hebben na een abortus: opluchting, verdriet, leegte, schaamte, misschien schuldgevoel over de abortus of juist schuldgevoel omdat je geen verdriet voelt. De meeste vrouwen die kiezen voor een abortus hebben goed nagedacht over hun besluit, doen dit uit eigen vrije wil en hebben er geen spijt van.

Wanneer abortus
Abortusmethoden
Hulp en steun
Ervaringen van anderen
Veelgestelde vragen

Ook interessant

Gesprekstips abortus
Abortusmethoden
Onbedoeld zwanger

seksualiteit.nl Rutgers

Rutgers pretendeert betrouwbare informatie te geven over abortus en schrijft op haar site¹: "Kun je psychische klachten krijgen na een abortus?" Antwoord: "Nee."

En: "De meeste vrouwen die kiezen voor een abortus hebben goed nagedacht over hun besluit, doen dit uit eigen vrije wil en hebben er geen spijt van." Einde citaat.

Deze bewering staat haaks op de informatie van Fiom en het onderzoek van Anouk van der Heij waar het Fiom naar verwijst. Je mag toch verwachten dat van een door de overheid gesubsidieerde organisatie correcte en betrouwbare informatie wordt gegeven.

1 [Informatie voor mensen die abortus overwegen- Seksualiteit](#)

7 BORSTKANKER DISCUSSIE

Een frequent terugkerende discussie die aansluit bij het vorige hoofdstuk is: kan een ondergane abortus de kans vergroten op het krijgen van borstkanker? Hierover is zoveel geschreven dat hiervoor een apart hoofdstuk in deze informatiegids is ingeruimd.

7.1 INVLOEDRIJKE FACTOREN OP HET ONTWIKKELEN VAN BORSTKANKER

Al in 1999 kwam het **Integraal Kanker Centrum** met alarmerende berichten¹ over de forse toename van borstkanker sinds 1989: *“Het aantal vrouwen met **borstkanker** is sinds 1989 bijna **verdubbeld**.”* [accentuering red.]

Het **CBS** kwam in 2009² eveneens met verontrustende berichten over meer borstkanker: *“Bij vrouwen van 35 tot 50 jaar is **borstkanker de meest voorkomende doodsoorzaak**. Van één op de zes vrouwen in deze leeftijdscategorie die in 2008 zijn overleden, was borstkanker de doodsoorzaak.”*

VZinfo van het RIVM uit 2023 over Volksgezondheid en Zorg³ windt er evenmin doekjes om:

- Borstkanker is de **meest voorkomende vorm van kanker** bij vrouwen;
- In 2022 zijn 3.116 vrouwen overleden aan borstkanker;
- Het aantal nieuwe gevallen is relatief hoog in vergelijking met andere EU-landen.

Op gerenommeerde websites over borstkanker worden allerlei zaken genoemd waardoor de kans op borstkanker wordt verkleind of juist vergroot.

Zo publiceerde het **Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde** in 2007 een artikel⁴ over de gevolgen van het uitstellen van een zwangerschap. *“Ook **stijgt het risico op borstkanker** als vrouwen hun eerste kind later krijgen of als zij afzien van het krijgen van kinderen.”*

In **Medisch Contact** (31 juli 2006) stond overeenkomstig⁵: *“Vrouwen wachten te lang met kinderen krijgen. Een negatief effect van de emancipatie is dat vrouwen hun eerste zwangerschap steeds vaker uitstellen. Dit kan leiden tot gestoorde vruchtbaarheid, ongewenste kinderloosheid, risicovolle zwangerschappen en **een verhoogd risico op borstkanker**.”*

NPO Radio 1 kwam in 2021 met een bericht⁶ over de verhoogde kans op borstkanker bij het krijgen van kinderen op latere leeftijd: *“Er lijkt ook een verband te zijn tussen late zwangerschap en het krijgen van borstkanker. Dat heeft ermee te maken dat het borstklierweefsel een laatste ontwikkeling doormaakt tijdens de eerste zwangerschap en **als je dan op latere leeftijd voor het eerst zwanger wordt, neemt daardoor ook de kans op borstkanker toe**.”*

1 [Rapport Borstkanker in Nederland.pdf](#)

2 [Sterfte door borstkanker toegenomen \(cbs.nl\)](#)

3 [Borstkanker | Volksgezondheid en Zorg \(vzinfo.nl\)](#)

4 [Gevolgen van uitstel van zwangerschap | NTvG](#)

5 [Het goede moment | medischcontact](#)

6 ['Geef voorlichting op de middelbare school over de juiste leeftijd voor zwangerschap' | NPO Radio 1](#)

De Belgische **Stichting Tegen Kanker**¹ geeft aan: **“Hoe langer een vrouw borstvoeding geeft, hoe beter ze tegen borstkanker is beschermd.** Als bescherming tegen kanker raden experts aan om ten minste één jaar borstvoeding te geven na elke bevalling. Voor elke periode van 12 maanden dat u borstvoeding geeft, vermindert u uw risico met ongeveer 4%.”

Pink-Ribbon België vermeldt:² **“Vrouwen die geen voldragen zwangerschap hebben gehad of vrouwen die na de leeftijd van 30 jaar bevallen, hebben een hoger risico op borstkanker in vergelijking met vrouwen die voor hun 30ste bevallen. Wanneer borstcellen ontwikkelen tijdens de adolescentie, zijn ze onvolwassen en zeer actief tot de eerste voldragen zwangerschap. De onrijpe borstcellen reageren op het hormoon oestrogeen en hormoonverstorende chemicaliën in producten. Je eerste voldragen zwangerschap maakt de borstcellen volgroeid en zo groeien ze op een meer regelmatige manier. Dat is de belangrijkste reden waarom zwangerschap vrouwen helpt beschermen tegen borstkanker. Zwanger zijn vermindert ook je totale aantal levenslange menstruatiecycli - wat misschien ook een reden is waarom eerdere zwangerschap een beschermend effect lijkt te bieden.”**

7.2 SAMENVATTING CITATEN

Samenvattend kunnen we stellen dat het vroeg zwanger worden in combinatie met een uitgedragen zwangerschap en het geven van borstvoeding de kans op het ontwikkelen van borstkanker kan verkleinen.

Deze bevindingen van verschillende medische instanties en organisaties bieden mogelijkheden voor onze Nederlandse overheid. Zij stimuleert nu namelijk nog om zowel mannen als vrouwen te laten deelnemen aan het arbeidsproces³ - denk bijvoorbeeld aan de extra belastingdruk bij eenverdieners⁴. Ook de hoge huizenprijzen maken het bijna niet meer mogelijk dat er een huis, als dat al beschikbaar is, gekocht wordt op basis van één salaris en op jonge leeftijd. Deze ontwikkelingen zorgen er mede voor dat vrouwen steeds langer wachten met het krijgen van kinderen⁵, terwijl de gezondheidsinstanties juist adviseren om zo vroeg mogelijk kinderen te krijgen.

Volgens VZinfo waren de kosten voor behandeling van borstkanker in 2019 maar liefst 813 miljoen euro⁶. Met de juiste stimulansen vanuit de overheid zouden die mogelijk verlaagd kunnen worden.

1 [Borstvoeding beschermt mama's tegen borstkanker | Stichting tegen Kanker](#)

2 [Pink Ribbon | Feiten over borstkanker \(pink-ribbon.be\)](#)

3 [Vrouwen aan het werk | Vrouwenemancipatie \(gendergelijkheid\) | Rijksoverheid.nl](#)

4 [Belastingkloof tussen eenverdieners en tweeverdieners steeds groter | RTL Nieuws](#)

5 [Kinderen krijgen \(cbs.nl\)](#)

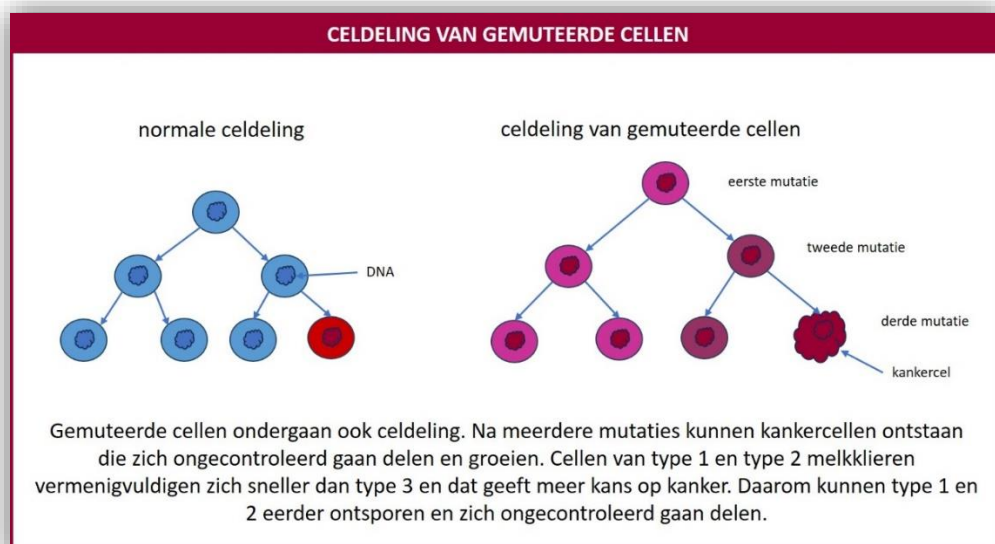
6 [Borstkanker | Volksgezondheid en Zorg \(vzinfo.nl\)](#)

7.3 ONTWIKKELING MELKKLIEREN

Zwangerschap en zwangerschapsafbreking spelen dus een belangrijke rol. De kans dat een vrouw borstkanker krijgt, hangt vooral samen met de ontwikkeling van de melkklieren in het borstweefsel. Als een vrouw voor de eerste keer zwanger wordt, maken die melkklieren een heel ontwikkelingstraject door; na een volragen zwangerschap zijn ze uitgegroeid tot volwassen melkklieren, die minder gevoelig zijn voor kanker. De ontwikkeling van borstcellen vindt plaats onder invloed van de vrouwelijke hormonen oestrogeen en progesteron. Delende cellen zijn altijd veel gevoeliger voor beschadiging dan volledig ontwikkelde cellen. Dat geldt helemaal voor cellen die snel groeien, zoals bij de borstontwikkeling van meisjes na de eerste menstruatie. Bij een vrouw die nooit zwanger wordt, zullen de borsten nooit volledig uitgroeien en kunnen de cellen zich relatief makkelijker op een verkeerde manier ontwikkelen. Hoe eerder de melkklieren volledig zijn ontwikkeld, hoe kleiner de kans op borstkanker is.

VIER SOORTEN MELKKLIEREN

Borstweefsel bestaat uit melkklieren en melkgangen, omgeven door ondersteunend weefsel. Er zijn vier soorten melkklieren, die elk een verschillend stadium van ontwikkeling en rijpheid hebben. Ze hebben elk een eigen gevoeligheid voor kanker. Melkklieren van het type 1, 2 en 3 verschillen in het gemiddeld aantal melkgangetjes per melkklier: type 1 heeft gemiddeld 11 melkgangetjes, type 2 heeft er ongeveer 47, type 3 heeft ongeveer 80 melkgangetjes. Type 4 melkklieren zijn volgroeid en bevatten borstvoeding. Melkklieren hebben receptoren (eiwitten) waaraan hormonen zich kunnen binden. Type 1 en type 2 melkklieren hebben meer oestrogeen- en progesteronreceptoren dan type 3. Onder invloed van deze hormonen gaan de cellen in type 1 en type 2 groeien door zich te delen. Omdat de klieren van type 1 en type 2 meer receptoren hebben, delen ze zich sneller dan de klieren van type 3. Bij celdeling verdubbelt het erfelijk materiaal (DNA) en dat kan leiden tot kwaadaardige veranderingen in het DNA. In elk type melkklier kan kanker ontstaan. De kans hierop is echter per type verschillend.



- Ductale kanker ontstaat in de melkgangen van type 1 melkklieren. Ductale tumoren komen het meest voor. In 85% van de gevallen van borstkanker gaat het om deze vorm van borstkanker.
- Lobulaire kanker ontstaat in de type 2 melkklieren. In ongeveer 12% van de gevallen gaat het om lobulaire borstkanker.
- Type 3 melkklieren ontwikkelen zich in de laatste maanden van de zwangerschap. Deze klieren hebben veel minder oestrogeenreceptoren en zijn dus minder gevoelig voor dit hormoon. De kliercellen delen zich daardoor minder snel en vertonen een lager risico op borstkanker.
- Type 4 melkklieren worden gevormd na een voldragen zwangerschap en bij het geven van borstvoeding. Dit type hebben veel minder oestrogeenreceptoren en zijn dus minder gevoelig voor dit hormoon. De kliercellen delen zich daardoor minder snel en vertonen een lager risico en zijn veel ongevoeliger voor borstkanker.

7.4 MOGELIJKE RELATIE ABORTUS

Als een vrouw vroeg zwanger raakt, maar de zwangerschap komt niet uit, heeft zij de mogelijkheid om de zwangerschap af te breken. Maar zoals blijkt uit het voorgaande: als een zwangerschap niet wordt voldragen en een eerste zwangerschap hierdoor bewust wordt uitgesteld, is het niet vreemd dat daarmee de kans wordt vergroot op het ontwikkelen van borstkanker. Celdelingen van de melkkliergroei worden op onnatuurlijke wijze stopgezet.

Onze overheid zou daarom alles op alles moeten zetten om abortus te voorkomen en tevens om zwangerschappen op vroegere leeftijd juist te stimuleren met als doel uiteindelijk het aantal gevallen van borstkanker te doen dalen.

Voorgaande is nogal een boude stelling. Een pro-abortusklimaat blijkt zulke verstrekkende gevolgen te hebben! Niet alleen voor de vrouwen zelf, maar ook voor hun families en de Nederlandse samenleving. Je kunt als overheid en verantwoordelijke instanties niet blijven steken in het beschrijven van oorzaken voor het ontwikkelen van borstkanker en tegelijkertijd de mogelijke oorzaken negeren en zelfs stimuleren. Het informeren van de vrouwen over de risico's van het uitstellen of afbreken van een zwangerschap zou breed opgepakt moeten worden door de overheid. Zij zouden abortusklinieken moeten verplichten om deze informatie onverbloemd op hun websites te vermelden.

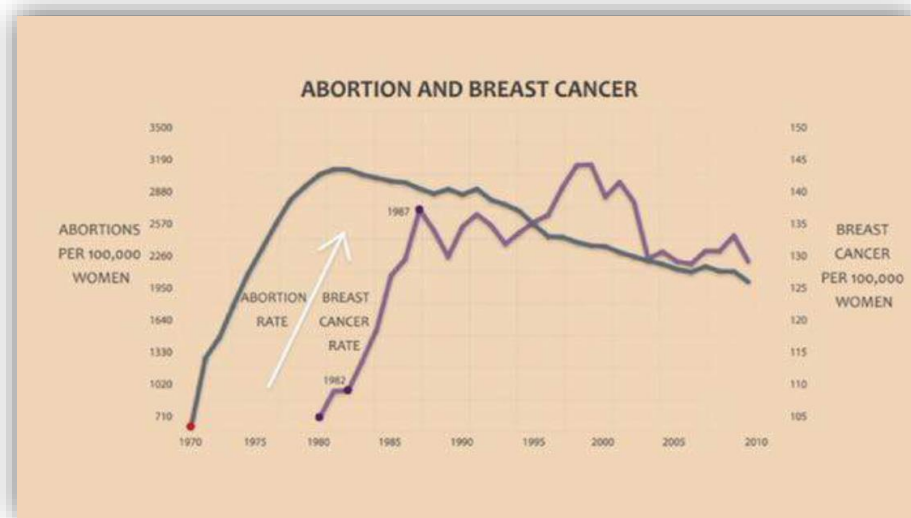
OM VERDER OVER NA TE DENKEN

Opmerkelijk is dat het **Integraal Kanker Centrum** in 1999 concludeerde dat in tien jaar tijd het aantal vrouwen met borstkanker bijna verdubbelde. Er is dus iets gebeurd waardoor die aantallen zo enorm gestegen zijn. Zou de invoering Wet afbreking zwangerschap in 1985 daar iets mee te maken kunnen hebben?

En **VZinfo** schrijft: "Aantal nieuwe gevallen is relatief hoog in vergelijking met andere EU-landen". Zou dit te maken kunnen hebben met het feit dat juist Nederland, als het enige lid van de EU, abortus toestaat tot 24 weken zwangerschap?

Ook in de Verenigde Staten zien we een vergelijkbare situatie.

Tien jaar na 'Roe vs. Wade' is het aantal vrouwen met borstkanker aanzienlijk gestegen.



Abortus- en borstkankeraantallen in de Verenigde Staten. In 1970 werd voor het hele land abortus gelegaliseerd (Roe vs Wade) bron: documentaire HUSH

De adviezen van de verschillende organisaties om het risico op de ontwikkeling van borstkanker te verlagen, hangen nauw samen met de ontwikkeling van de melkklieren.

7.5 VERKLARINGEN

Met deze kennis in het achterhoofd over het rijpingsproces van de borstklieren kunnen een paar feiten over het risico op borstkanker worden verklaard:

1. Een vrouw met een voldragen zwangerschap heeft een lagere kans op borstkanker, een kinderloze vrouw een groter risico. Een voldragen zwangerschap zorgt voor een min of meer volledige rijping van de melkklieren naar type 4 melkklieren, die minder kankergevoelig zijn.
2. Het moment van de zwangerschap heeft grote invloed op het risico op borstkanker. Hoe later een vrouw haar eerste kind krijgt, hoe groter het risico, want ze heeft dan een langere 'kwetsbare periode' van onrijpe melkklieren. Een vrouw die haar eerste kind op 18-jarige leeftijd krijgt, heeft bijvoorbeeld een 50 tot 75% lagere kans op borstkanker dan een vrouw die op 30-jarige leeftijd haar eerste kind krijgt.
3. Elke extra geboorte geeft nog eens 10% risicoverlaging. Ook borstvoeding verlaagt het risico naarmate de borstvoedingsperiode langer is.

ABORTUS VERHOOGT HET RISICO

Als een zwangerschap in de eerste drie maanden op een natuurlijke manier eindigt (miskraam), verhoogt dit het risico op borstkanker meestal niet. De zwangerschapshormonen zijn dan vaak op een lager niveau dan bij een normaal ontwikkelende zwangerschap, als gevolg van een afwijking in de foetus of de eierstokken. Daardoor zijn er in de borsten niet meer type 1 en type 2 melkklieren bijgekomen (plaatsen waar kanker begint). Anders is het

als er een kunstmatige abortus plaatsvindt in de eerste drie maanden van de zwangerschap. Dan zijn de borsten wél groter geworden en is de kans op borstkanker wél hoger. Hoe later de abortus plaatsvindt, hoe hoger het risico op borstkanker. Er hebben zich dan immers meer type 1 en type 2 melkklieren gevormd. Type 3 en type 4 klieren – die juist bescherming bieden tegen borstkanker – komen pas later tot ontwikkeling.

Een miskraam vanaf de derde tot en met de zesde maand verhoogt wél het risico op borstkanker. De meeste miskramen zijn dan het gevolg van een lichamelijke en niet van een hormonale afwijking, zodat de borsten gewoon zijn doorgroeid. Het effect is in die periode hetzelfde als bij een abortus. Ook dan is er weer een verhoogd risico, want er zijn meer plaatsen bijgekomen waar kanker kan ontstaan.

Er zijn wetenschappers die een relatie tussen abortus en borstkanker ontkennen. Zij wijzen dan op een paar studies waarin geen relatie werd gevonden. Maar die studies blijken, bij nader inzien, niet goed te zijn uitgevoerd. Zo is er niet lang genoeg gekeken naar het optreden van kanker. Het duurt jaren voordat kankercellen zich ontwikkelen. Onderzoek dat slechts gedurende enkele jaren is uitgevoerd, zoals in deze ontkennende studies, zal een link tussen borstkanker en zwangerschapsonderbreking inderdaad niet aantonen. Een recent uitgevoerde meta-analyse (een studie dus, die alle gepubliceerde data omvat en evalueert) van Lanfranchi en Fagan toont daarentegen die relatie wél aan. Dit hoofdstuk is gebaseerd op de uitkomsten van deze laatstgenoemde studie, uitgevoerd in 2014.

BRON:

– Lanfranchi A & Fagan P., Breast cancer and induced abortion: A comprehensive review of breast development and pathophysiology, the epidemiologic literature, and proposal for creation of databanks to elucidate all breast cancer risk factors. *Issues in Law and Medicine* 2014; 29(1):1-133.

– Huang Y, et al. A meta-analysis of the association between induced abortion and breast cancer risk among Chinese females. *Cancer Causes & Control* 2014, volume 25, issue 2, page 227-236.

7.6 ACTIEPLAN KANKER

Op 27 november 2023 hebben meer dan 100 organisaties een landelijk actieplan kanker¹ gelanceerd. Maar liefst twintig doelen zijn uitgewerkt en worden besproken. Het actieplan is voor de komende tien jaar. Een prachtig plan met hele goede doelen.

Echter: de zeer waarschijnlijke relatie tussen zwangerschappen op late(re) leeftijd, afgebroken/niet voldragen zwangerschappen en borstkanker komt in dit actieplan niet voor.



The image is a screenshot of a news article from the website of KWF (Kanker Onderzoek Voorkomen Help mee Nieuws). The article is titled "Eerste landelijke actieplan kanker gelanceerd" and is dated Amsterdam, 27 november 2023. The article text states that the Dutch Cancer Agenda is being launched today, involving more than 100 organizations. It lists 20 concrete goals and an initial approach for the next ten years, focusing on prevention and quality of life. The article also lists key points of the agenda: more focus on prevention and quality of life, 20 shared goals to reduce cancer's impact, and a focus on 5 goals: smoking, early detection, rare cancers, late-stage consequences, and work and cancer.

KWF Kanker Onderzoek Voorkomen Help mee Nieuws

Eerste landelijke actieplan kanker gelanceerd



Amsterdam, 27 november 2023 persbericht

Vandaag wordt de Nederlandse Kanker Agenda gelanceerd. Meer dan 100 organisaties (waaronder onderzoeksinstituten, patiënten-, zorg- en maatschappelijke organisaties, belangenbehartigers, financiers en overheden) bundelden hiervoor hun krachten en expertise in het Nederlands Kanker Collectief (NKC). In een jaar tijd zijn 20 concrete doelen en een eerste aanpak opgesteld voor de komende tien jaar. Naast zorg richt de agenda zich nadrukkelijk ook op preventie en kwaliteit van leven, waarmee het belang van de mens nog meer centraal wordt gezet.

Kernpunten Nederlandse Kanker Agenda

- / Meer inzet op voorkomen van kanker en kwaliteit van leven
- / 20 gezamenlijke doelen om de impact van kanker op de samenleving te verminderen
- / Focus op 5 doelen: rookgedrag, vroege opsporing, zeldzame kankers, (late) gevolgen en werk en kanker

1 [Eerste landelijke actieplan kanker gelanceerd \(kwf.nl\)](https://www.kwf.nl/acties/actieplan-kanker)

8 NAAR MINDER ABORTUS IN NEDERLAND

8.1 RECENTE ABORTUSCIJFERS

Uit de laatste jaarrapportage van de Wet afbreking zwangerschap^{1,2} blijkt dat in 2022 het aantal abortussen in Nederland 15% hoger was dan het voorgaande jaar, een toename naar 35.606 abortussen.

Nog nooit hebben we zo'n grote stijging gezien in een jaarrapportage.

De abortusratio, het aantal zwangerschapsafbrekingen (inclusief overtijdbehandelingen) per 1.000 levendgeborenen, is gestegen van 157 in 2021 naar 193 in 2022. Ook dat is een forse toename van maar liefst 22,9%.

Het abortuscijfer (aantal zwangerschapsafbrekingen per 1.000 vrouwen 15-45 jaar) steeg van 9,7 naar 9,9. Een verschil van 13,8%.

Zwangerschapsafbrekingen bij tieners (onder 20 jaar) is gestegen van 2.383 naar 2.702, dat is 13,4% meer.

Over de gehele linie zien we grote stijgingen ten opzichte van voorgaande jaren.

8.2 ABORTUSCIJFERS OMLAAG BRENGEN

Een verklaring voor al deze fors hogere aantallen abortussen zijn er niet. Althans, die weten we niet, omdat er geen analyse is van de redenen voor abortus in 2022. Als het omlaag brengen van het aantal abortussen in Nederland een doel is, zoals de overheid nastreeft, dan is het noodzakelijk te weten waardoor die stijging is gekomen. Zonder registratie van de motieven blijft het gissen en schieten we doelloos in de ruimte. Toch willen de politieke partijen het aantal abortussen omlaag brengen. Hiertoe worden vaak twee mogelijkheden genoemd:

- Het verstrekken van gratis voorbehoedsmiddelen
- Nog meer seksuele voorlichting op scholen

8.3 GRATIS VOORBEHOEDSMIDDELEN

In 2017 publiceerde NPVZorg een artikel³ met verwijzingen naar studies die juist aantonen dat het gratis verstrekken van voorbehoedsmiddelen niet het nagestreefde effect heeft. De slotconclusie hierin was: "Als je makkelijk of gratis toegang hebt tot anticonceptie, maakt dat de drempel lager om jonger of vaker seks te hebben."

1 [Jaarrapportage Wet afbreking zwangerschap \(Wafz\) 2022 | Jaarverslag | Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd \(igj.nl\)](#)

2 [Jaarrapportage+2022+Wet+afbreking+zwangerschap+Wafz \(2\).pdf](#)

3 [Meer anticonceptie leidt niet tot minder abortussen - NPV \(npvzorg.nl\)](#)

Dit beeld wordt ook bevestigd door voormalig medewerker Ramona Treviño van Planned Parenthood¹. Ze schrijft: "Anticonceptie creëert een markt voor abortus door promiscuïteit te bevorderen en mannen en vrouwen een vals gevoel van veiligheid te geven tegen een onbedoelde zwangerschap. Hoe promiscue mensen zijn (vooral jonge mensen), hoe groter de kans dat ze zwanger worden.



Hoe meer mensen anticonceptie gebruiken en een anticonceptie-‘mentaliteit’ aannemen, hoe groter de kans dat ze een abortus zoeken. Want laten we eerlijk zijn, als ze anticonceptie gebruiken, maakt een kind geen deel uit van het 'plan'. Abortus is dan de back-up voor het falen van anticonceptie, misbruik of gebrek aan zelfbeheersing.”

Ook blijkt uit onderzoek van Organon Benelux dat 25 procent van degenen die anticonceptie gebruiken, alsnog zwanger is geraakt.²

Als oorzaken daarvoor worden genoemd: “De ongeplande zwangerschappen waren het gevolg van niet goed werkende anticonceptie, of niet juist gebruikte anticonceptie. Onder de deelnemers van het onderzoek **gaf meer dan de helft (53 procent) aan dat ze wel eens een pil vergeten in te nemen**. Een kleiner aantal (15 procent) heeft ook wel eens een ervaring gehad, waarbij het condoom brak of niet goed werkte.”

1 [Former Planned Parenthood manager: Contraception and abortion are ‘two sides of the same coin’ \(pregnancyhelpnews.com\)](https://www.pregnancyhelpnews.com)

2 [Kwart vrouwen werd ondanks gebruik anticonceptie ongepland zwanger \(metronieuws.nl\)](https://www.metronieuws.nl)

8.4 LENTEKRIEBELS EN ANDERE VOORLICHTING OP SCHOLEN

Seksuele voorlichting is al jaren een verplicht onderdeel van het lespakket van basis- en voortgezet onderwijs. Op steeds meer basisscholen gebruikt men daarvoor het lesprogramma 'Lentekriebels' van de stichting Rutgers. Rutgers is onderdeel van International Planned Parenthood Federation (IPPF) met als belangrijkste partner Planned Parenthood (PP) in de Verenigde Staten. Voormalige medewerkers daarvan hebben gemeld dat PP in seksuele voorlichting bij jongeren een stimulans ziet om seksueel actief te worden. Ook Lentekriebels heeft die insteek. Een neveneffect is dat voorlichting grensverlagend is.



The screenshot shows a news article from AD.nl. The header includes the AD logo and navigation tabs for NIEUWS, REGIO, SPORT, SHOW, PLAY, PODCAST, and PUZZEL. Below the header, there are sub-navigation tabs for Binnenland, Buitenland, Politiek, Economie, Bizar, Wetenschap, Reizen, and Opinie. The main headline reads: "Meer dan helft van Nederlandse vrouwen slachtoffer grensoverschrijdend gedrag". The sub-headline states: "Meer dan de helft van de vrouwen heeft weleens seksueel grensoverschrijdend gedrag meegemaakt. Ze zijn gedwongen tot seksuele handelingen of tegen hun wil gezoend of betast. Ongeveer een op de vijf mannen is dat ook overkomen." The article is dated 27-11-23, 06:36, with a last update at 07:51. There are social media sharing icons for Facebook and Twitter. The text of the article mentions the Kenniscentrum Rutgers, RIVM, and CBS.

Dus ondanks deze lesprogramma's zien we de abortuscijfers niet dalen. Sterker nog, in 2022 zijn deze cijfers zelfs met bijna 15 procent gestegen. Bovendien blijkt uit onderzoek van Rutgers zelf dat gedwongen worden tot seksuele handelingen nog steeds vaak voorkomt, ondanks de voorlichting op scholen.

De vraag die we onszelf zouden kunnen stellen is: Zijn Lentekriebels en de andere programma's wel geschikt om het aantal ongewenste zwangerschappen te voorkomen? Of

werkt het programma juist averechts? En worden jongeren eerder aangezet tot seksuele handelingen, terwijl ze daar wellicht nog niet aan toe zijn? Feit blijft dat alle inspanningen omtrent seksuele voorlichting op scholen niet heeft geresulteerd in lagere abortuscijfers.

9 VERSCHILLENDE GEZICHTSPUNTEN

9.1 WEL OF GEEN KIND?

9.1.1 WELKE VISIE HOORT DE NEDERLANDER?

Bij zowel een gewenste als een ongewenste zwangerschap gaat het om een kind met potentie, groeiend in de baarmoeder. Als we websites van 'gewenste zwangerschappen' en websites van 'ongewenste zwangerschappen' naast elkaar leggen, zien we twee totaal verschillende beelden van wie er in de baarmoeder zit.

Op een site voor ongewenste zwangerschap (bv. van abortusklinieken) wordt nooit over een kindje gesproken dat in de baarmoeder groeit, maar over een klompje cellen, stukje weefsel, zwangerschapsproduct of nog andere benamingen. Kijken we op een site voor gewenste zwangerschap, dan ben je vanaf dat je weet dat je zwanger bent, in verwachting van een kindje en ben je moeder. Bij de websites rondom ongewenste zwangerschappen worden geen kindjes in de baarmoeder getoond.

9.1.2 HANDBOEK HOE PRAAT IK OVER ABORTUS

International Planned Parenthood Federation (I.P.P.F.) heeft een handboek¹ uitgegeven met adviezen hoe je over abortus moet praten. Praat niet over het aborteren van een kind, maar over het beëindigen van een zwangerschap. Spreek niet over een aborteur, maar over een zorgverlener of dienstverlener. Laat nooit foto's zien van zwangere vrouwen, maar toon wel plaatjes van blij-ogende vrouwen. En ga vooral niet in discussie over wanneer het leven begint...

Zomaar enkele aanbevelingen volgens de handleiding I.P.P.F. over "Hoe communiceren over abortus". Deze handleiding geeft allerlei adviezen wat je wel en niet moet doen of zeggen over abortus als je daarvan voorstander bent. Deze adviezen zien we terug in Nederland.

9.1.3 RUTGERS EN I.P.P.F.

I.P.P.F. is een internationale organisatie die elke vorm van seksualiteit en abortus promoot. De Amerikaanse en wereldwijd actieve abortusketen Planned Parenthood is onderdeel van deze organisatie. Ook de Nederlandse organisatie Rutgers is honderd procent dochter van I.P.P.F.²

Dit verklaart de inzet van Rutgers voor het promoten van elke vorm van seksualiteit en abortus, denk aan hun project 'Lentekriebels'. Op de website van I.P.P.F is te lezen: "IPPF is een wereldwijde aanbieder van gezondheidszorg en een toonaangevend pleitbezorger van seksuele en reproductieve gezondheid en rechten voor iedereen".³ Dezelfde slogan staat ook op de homepage van Rutgers⁴.

1 [How to talk about abortion: A guide to stigma-free messaging | IPPF](#)

2 [Rutgers | IPPF](#)

3 [About Us | IPPF](#)

4 [Rutgers – Seksuele gezondheid en rechten voor iedereen](#)

9.2 FOTO'S ONTWIKKELING EERSTE 9 WEKEN

Het vrouwenmagazine Linda kwam in 2022 met een artikel "Zo ziet een zwangerschap er tijdens de eerste negen weken uit¹." In het artikel werden zes Petri schaaltes getoond met witte substantie.

De ontwikkeling van 5 tot negen weken.



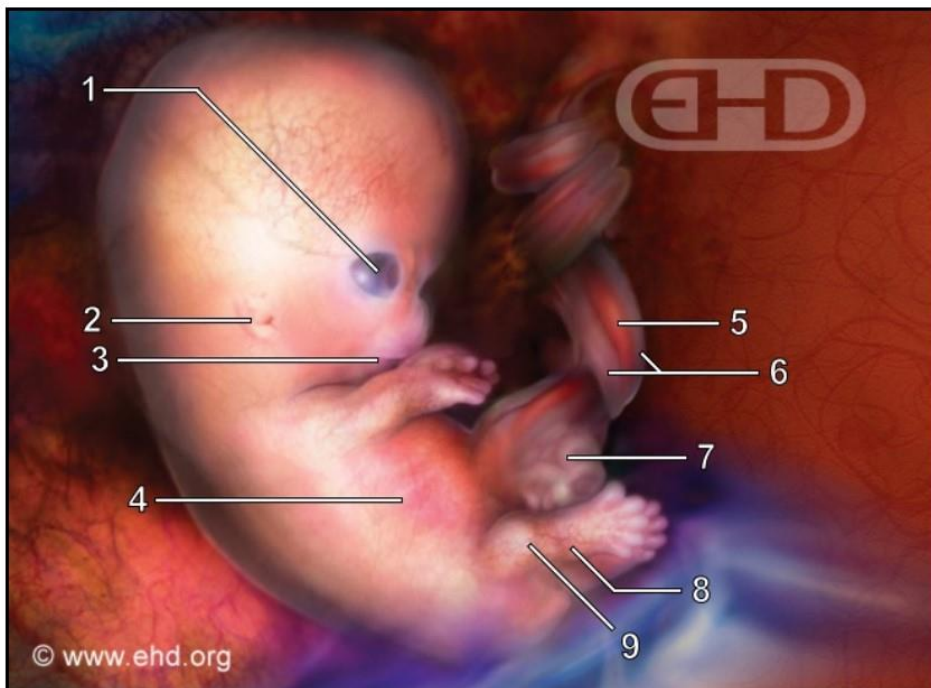
MYA Network | Dr. Joan Fleischman, MD, MPA

Voor het maken van de foto's is bloed en vaginale afscheiding verwijderd.

¹ [Zo ziet een zwangerschap er tijdens de eerste negen weken écht uit - LINDA.nl](https://www.linda.nl/artikel/zo-ziet-een-zwangerschap-er-tijdens-de-eerste-negen-weken-echt-uit)

Onder het artikel staat de toelichting: "Voor het maken van de foto's is bloed en vaginale afscheiding verwijderd". Iedereen die deze foto's ziet, zal direct overtuigd zijn dat de eerste negen weken van de zwangerschap nog niets voorstellen en er helemaal nog geen kindje te bekennen is. De in Amsterdam gevestigde organisatie Women on Web¹ (opgericht door Rebecca Gomperts) gebruikt dezelfde beelden om bijvoorbeeld vrouwen in Polen te overtuigen dat de zwangerschap nog niets voorstelt². Wie echter naar de website The Virtual Human Embryo (EHD.org) gaat, ziet echte foto's van de ontwikkeling van de mens. Deze site wordt mede gepromoot door National Geographic.

Image Gallery
7½-Week Embryo



De twee verschillende fotoseries van enerzijds Linda.nl en Women on Web en anderzijds EHD.org kunnen niet beide waar zijn.

1 [Women on Web - Wikipedia](#)

2 [#abortionrights Jak naprawdę wygląda ciąża przed 10 tygodniem? Zdjęcia, przedstawione przez @myanetwork, sieć klinikystek i aktywistek... | Instagram](#)

9.3 ZIJN ILLEGALE ABORTUSSEN OOK ONVEILIGE ABORTUSSEN?

Abortusvoorvechters claimen dat het aan banden leggen van abortus geen invloed heeft op het aantal abortussen. Ze stellen namelijk dat beperkingen vrouwen ertoe dwingen ondergronds te gaan voor illegale, onveilige abortussen, wat dan weer leidt tot een hogere moedersterfte. Legale abortussen redden levens, beweren ze. Deze redenatie is volgens pro-choice activisten volledig op feiten gebaseerd. Maar als de feiten zelf op tafel komen, blijken ze niet te zijn wat wordt gezegd dat ze zijn.

Het is belangrijk op te merken dat het erg moeilijk is om aan precieze cijfers te komen. Hoe verkrijg je gegevens over een illegale procedure? Voormalig abortusarts dr. Bernard Nathanson was voor de legalisatie van abortus in heel de Verenigde Staten bij de rechtszaak Roe versus Wade in 1973 actief binnen de *National Abortion Rights Action League (Nationaal Abortusrechten-Actieverbond)*. In zijn boek *Aborting America* beschrijft hij dat hij en zijn collega's binnen dat verbond zowel het aantal illegale abortussen dat jaarlijks werd uitgevoerd, als het aantal sterfgevallen bij deze illegale abortussen hebben verzonnen om voor legalisatie van abortus te pleiten. Ze beweerden dat een miljoen vrouwen per jaar een illegale abortus ondergingen, maar nu wordt dat aantal op tien procent daarvan ingeschat, zo'n 98.000 abortussen per jaar. Verder beweerden Nathanson en zijn collega's dat jaarlijks 5.000 tot 10.000 vrouwen stierven als gevolg van deze illegale abortussen. Maar onderzoek wijst uit dat ook dit aantal zwaar is overdreven, zoals Nathanson in zijn boek uiteenzet. Voordat abortus in de VS werd gelegaliseerd, stierven er gemiddeld zo'n 250 vrouwen per jaar door een illegale abortus.

9.4 VEILIGE ABORTUS

Uit deze informatie kunnen we twee dingen afleiden. Ten eerste dat de getallen die abortusvoorstanders voorschotelen, zijn opgehoogd om 'veilige' abortus de meer humane optie te laten lijken. Deze beweringen kunnen niet alleen worden weerlegd door erop te wijzen dat de getallen onjuist zijn, maar ook door de woorden *veilige abortus* te verduidelijken. Er bestaat niet zoiets als een 'veilige abortus', omdat elke abortus op gewelddadige wijze een einde maakt aan het leven van een onschuldig mens. Abortus is *nooit* veilig voor ongeboren kinderen en kan daarom niet als een 'veilige procedure' worden bestempeld.

Het tweede waar we kennis van moeten nemen, is dat er inderdaad vrouwen zijn die sterven bij een voor haar onveilige abortus. Hoewel dat aantal veel kleiner is dan abortusvoorstanders ons willen doen geloven, vinden deze sterfgevallen wel plaats. Bij Kies Leven zien we vaak moeilijke situaties bij vrouwen die op zoek zijn naar een abortus, en deze vrouwen hebben mededogen en hulp nodig. Maar dat een procedure onveilig is, maakt het niet automatisch nodig om die te legaliseren. Sommige mensen stelen bijvoorbeeld spullen uit auto's door een van de ramen in te slaan. Vervolgens reiken ze naar binnen om de deur van het slot te halen. In sommige gevallen snijden deze mensen zich aan het gebroken glas. Als maatschappij zijn we het erover eens dat het geen redelijke oplossing voor het probleem is om deze dieven beschermende handschoenen te geven.

Uiteindelijk is het antwoord op moedersterfte niet om moeders te helpen van hun kinderen af te komen, maar om ze beschikking te geven over toereikende zorg in de breedste zin van het woord en daarmee mogelijkheden om met hun omstandigheden om te gaan.

En bedenk dat ook bij legaal en in speciale klinieken uitgevoerde abortussen het zo fout kan gaan, dat de vrouw met spoed naar een ziekenhuis moet worden overgebracht (zo weten we uit eigen waarneming) en zelfs kan overlijden.

9.5 ILLEGALE ABORTUSSEN

In Nederland werd de eerste abortuskliniek waar illegaal abortus provocatus werd uitgevoerd op 27 februari 1971 geopend. Deze inrichting in Arnhem (het Mildredhuis), opgericht door de Stichting Medisch Verantwoorde Zwangerschapsonderbreking (Stimezo)¹, werd in die tijd onder andere door de socialistische omroep VARA gefinancierd. In 1976 beschikte Stimezo al over verschillende abortusklinieken. Ook Bloemenhove in Heemstede voerde illegale abortussen uit. Het was immers nog steeds verboden. De abortussen werden uitgevoerd door gynaecologen die ter zake kundig waren. Ondanks dat duizenden abortussen in Nederland jaarlijks illegaal werden uitgevoerd, waren dit nog geen onveilige abortussen. Dat verschil wordt nu niet meer gemaakt. Nu worden alle wereldwijd illegaal uitgevoerde abortussen gezien als onveilige abortussen.

9.6 MOEDERSTERFTE ALS GEVOLG VAN ONVEILIGE ABORTUSSEN

Voorstanders van abortus komen regelmatig met beweringen dat er grote moedersterfte is door onveilige abortussen. De vraag is of de beweringen wel juist zijn. Twee voorbeelden:

9.6.1 MOEDERSTERFTE IN NIGERIA DOOR ONVEILIGE ABORTUSSEN

In 2008 verklaarde het Guttmacher Institute² dat maar liefst 40% van moedersterfte in Nigeria het gevolg kan zijn van onveilige abortussen. Hun bron was een artikel uit 2008 van Henshaw *et al.* waarin hetzelfde werd beweerd.

Slechts één van de drie bronnen van Henshaw ondersteunt deze bewering: een artikel van Oye-Adeniran uit 2002³. De bronnen van Oye-Adeniran gaan terug tot een artikel uit 1999 van Okonofua *et al.*⁴. Hierin staat dat abortus verantwoordelijk kan zijn voor 40% van de sterfgevallen in Nigeria. Maar het enige citaat van Okonofua dat deze bewering ondersteunt, is Ladipo *et al.* 1989⁵. Ladipo zegt inderdaad dat abortus 30-40% van de

1 Op zich is de naam een misleidende naam. Immers een zwangerschap wordt niet onderbroken maar afgebroken. Een onderbreking suggereert iets tijdelijks.

2 [Reducing Unsafe Abortion in Nigeria \(guttmacher.org\)](http://www.guttmacher.org)

3 [Complications of unsafe abortion: a case study and the need for abortion law reform in Nigeria - PubMed \(nih.gov\)](http://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov)

4 [Assessing the prevalence and determinants of unwanted pregnancy and induced abortion in Nigeria - PubMed \(nih.gov\)](http://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov)

5 [Preventing and managing complications of induced abortion in Third World countries - ScienceDirect](http://www.sciencedirect.com)

moedersterfte veroorzaakt. Het probleem is dat het artikel dat Ladipo citeert, Liskin 1980¹ is, en het niet over Nigeria heeft, maar over Latijns-Amerika. Het Liskin-artikel zelf is te oud om online te vinden, maar gebruikt gegevens uit de jaren 1970.

Het meest opmerkelijke hieraan is dat 40% van de moedersterfte in Chili rond die tijd inderdaad te wijten was aan abortus. Het probleem is dat abortus op dat moment *legaal* was in Chili - en toen het in 1989 werd verboden, daalde het aantal sterfgevallen door abortus drastisch: met 94,2% in 11 jaar.

9.6.2 MOEDERSTERFTE IN MALAWI DOOR ONVEILIGE ABORTUSSEN

Een Telegraph-artikel² dat in februari 2021 werd gepubliceerd, beweerde dat jaarlijks 12.000 vrouwen stierven aan abortussen in achterafstraatjes in Malawi. Het artikel was gebaseerd op een rapport³ van het Centre for Reproductive Health van het University of Malawi College of Medicine and Guttmacher Institute. Dit rapport schat dat er jaarlijks ongeveer 141.000 abortussen plaatsvinden in Malawi. Dit getal werd ook aangehaald door het Royal College of Obstetricians and Gynaecologists (RCOG).

In februari 2022 trok The Telegraph het artikel in⁴ nadat Dr. Calum Miller een rapport had gepubliceerd⁵ met een samenvatting van tegenstrijdig bewijsmateriaal. Het rapport legt uit dat recente cijfers van de Wereldgezondheidsorganisatie (WHO) en Global Burden of Disease (GBD) schatten dat de **totale** moedersterfte in Malawi (d.w.z. moedersterfte door **alle oorzaken**, niet alleen onveilige abortus) tussen de 1.150 en 2.100 ligt. Van die totale moedersterfte suggereren de beste schattingen dat er hooguit 150 te wijten zijn aan onveilige abortus. The Telegraph beweerde dat de moedersterfte in Malawi door onveilige abortus ongeveer 80 keer hoger was dan het bewijs empirisch kan rechtvaardigen.

Deze voorbeelden zijn de reden waarom het zo belangrijk is om de bronnen te controleren, zelfs als ze afkomstig zijn van "gerenommeerde instellingen" zoals het Guttmacher Institute.

1 [Complications of abortion in developing countries - PubMed \(nih.gov\)](#)

2 [Thousands of women dying 'like chickens' as efforts to change Malawi's strict abortion laws stall \(archive.org\)](#)

3 [Incidence of induced abortion in Malawi, 2015 | PLOS ONE](#)

4 [Clarification: Malawi back street abortions \(telegraph.co.uk\)](#)

5 [Maternal Mortality from Induced Abortion in Malawi: What Does the Latest Evidence Suggest? - PMC \(nih.gov\)](#)

9.7 VERSCHILLENDE BEOORDELINGEN

In augustus 2022 bracht de muziekband Vulva een nummer uit over abortus. In de bijbehorende videoclip¹ worden baby's (in de vorm van poppen) op allerlei wijzen gedood, zo wordt een baby verscheurd door een hond, een andere overgoten met een brandbare vloeistof en in de brand gestoken, geëlektrocuteerd of zelfs doodgeschoten. Hier wordt duidelijk het executeren van naamloze kinderen verheerlijkt. Een dergelijke grafische voorstelling van het ombrengen van kinderen doet velen enorm pijn. En zeker vrouwen die een kindje hebben verloren tijdens de zwangerschap of direct na de geboorte. Maar ook vrouwen die spijt hebben van hun abortus raakt dit enorm...



De ChristenUnie en de SGP stelden op 8 september 2022 Kamervragen² over deze videoclip. Bij vraag 6 werd gevraagd: *"Zijn er bestuurlijke, dan wel juridische mogelijkheden om hiertegen op te treden? Zo ja, wat gaat u daarmee doen? Zo nee, waarom niet?"*

Minister Ernst Kuipers antwoordde het volgende: *"De vrijheid van artistieke expressie is een belangrijk gegeven en hoort bij onze samenleving. Als zodanig is die vrijheid nauw verbonden met het in de grondwet verankerde recht op vrijheid van meningsuiting. Zolang een uiting niet discrimineert of onnodig kwetst wordt deze beschermd door dit recht. Het is niet ongebruikelijk dat kunst grenzen opzoekt om maatschappelijke discussie aan te wakkeren. Dat kunstenaars gebruik maken van hun recht op vrijheid van meningsuiting is een grote verworvenheid, die niet zomaar ingeperkt mag worden. Ik acht ingrijpen dan ook ongewenst."*

¹ [VULVA - KILL THE BABY \(Music Video\) on Vimeo](#)

² [pdf \(overheid.nl\)](#)

9.8 OPMERKELIJKE VERONTWAARDIGING

Op 5 december 2023 stuurde de stichting Cultuur onder Vuur een brief aan alle Kamerleden waarin diverse onderwerpen werden genoemd. Een van de vele onderwerpen was abortus. Hiervoor werd een modelletje van een foetus van tien weken na bevruchting bijgesloten in de envelop.



Deze actie¹ riep veel weerstand op. Enkele reacties:

"Dit zorgt bij mij voor een mengeling van boosheid en afschuw. Misselijkmakend is het ook", zegt VVD'er Sophie Hermans.

"Walgelijk. Ja, dat is het enige woord: walgelijke post.", zegt Wieke Paulusma (D66).

"Walgelijke verspreiding van fake news door een christen-fundamentalistische organisatie", zegt Frans Timmermans (GroenLinks-PvdA) in een reactie.

Opmerkelijk hoe verschillend gereageerd wordt als mensen met poppen geconfronteerd worden. De ene serie poppen wordt gebruikt om abortus te promoten (Band Vulva met het nummer: "Kill the baby") en dat is geen probleem zo blijkt uit antwoorden² op Kamervragen en is zelfs artistiek. En het andere, kleine poppetje wordt gebruikt om te laten zien waar het

¹ [Alle Kamerleden krijgen anti-abortusbrief en poppetje: 'Misselijkmakend' | RTL Nieuws](#)

² [pdf \(overheid.nl\)](#)

bij een abortus bij tien weken zwangerschap na bevruchting om gaat. Om daarmee de ogen te openen. Dat resulteert in zwaar afkeurende reacties.

9.9 MENS EN DIER

STOFFELIJK OVERSCHOT

Op 7 december 2022¹ werd in Rotterdam het stoffelijk overschot aangetroffen van een niet levensvatbare foetus. Het kindje was volgens de woordvoerder van de politie echt heel klein². Hoeveel weken het kindje was, is niet bekend gemaakt. Opmerkelijk is dat forensische opsporing en tactische opsporing terecht onderzoek hebben gedaan naar deze vondst, terwijl in de abortuskliniek in dezelfde stad Rotterdam abortussen tot 18 weken worden uitgevoerd.

Ook in het Uithofpark in Den Haag werd een niet levensvatbaar kindje gevonden³ wat eveneens leidde tot forensisch onderzoek. Nederland kijkt elke keer geschokt mee als een dergelijke 'gruwelijke vondst' wordt gedaan en dit in de media verschijnt.

De reacties op abortus en op niet levensvatbare kindjes die buiten de abortusklinieken worden gevonden, staan lijnrecht tegenover elkaar. Binnen de abortusklinieken is geen forensisch onderzoek nodig. Daarbuiten wel. Abortus staat niet voor niets in het wetboek van strafrecht.

9.10 PLUIMVEEHOUDERIJ

Sinds 2005 is er in Nederland niet alleen discussie over het in de pluimveehouderij vergassen van ééndagshaantjes, maar is ook onderzoek gestart naar alternatieven⁴. Haantjes zijn voor de menselijke consumptie commercieel niet van belang. Het duurt bij haantjes veel langer voordat ze geslacht kunnen worden. Onder meer hierom kosten de haantjes veel meer aan voer en hebben dus geen commerciële waarde. In onder andere Duitsland en Zwitserland is inmiddels het vergassen van ééndagskuikens verboden.

Naar nieuwe technieken wordt ijverig gezocht om te voorkomen dat er haantjes worden uitgebreed in de pluimveesector. Immers, als voorkomen kan worden dat haantjes worden uitgebreed, kan ook het vergassen van deze haantjes worden voorkomen.

Er zijn inmiddels diverse methoden ontwikkeld om tijdens het uitbroeden van een bevrucht ei vast te stellen of het om een haantje of een hennetje gaat. Middels een nieuwe machine

1 [Politie Eenheid Rotterdam eo op X: 'Om 16.00 uur werd er in het water aan de #RDMkade in #Rotterdam het stoffelijk overschot van een foetus aangetroffen. Forensische opsporing en tactische opsporing zijn ter plaatse en doen onderzoek.'](#) / X (twitter.com)

2 [Stoffelijk overschot van foetus gevonden in water Rotterdam - LINDA.nl](#)

3 [Foetus gevonden in Uithofpark in Den Haag, politie bezorgd om de moeder | Den Haag | AD.nl](#)

4 [232719 \(wur.nl\)](#) pag 46-47

kan dit rond de 9^e dag in de ontwikkeling al worden vastgesteld. Als het een haantje is, kan dit ei uit de broedmachine genomen worden om te worden verwerkt in diervoeder.

Dit is echter een doorn in het oog van bijvoorbeeld Animalrights¹. Zij geven op hun website aan dat er nadelen aan deze methode kleven. Immers 42 uur na de bevruchting en de start van het uitbroeden van het ei is er al een hartslag. En het is niet zeker of het embryo inderdaad pas na 13 dagen broeden pijn ervaart. Dat zou ook al eerder kunnen zijn.

Uit een programma van NOS Schooltv² blijkt dat de Nederlander bereid is om extra te betalen voor zowel eieren als vlees van haantjes om daarmee het doden van haantjes te voorkomen.

Wanneer we dezelfde criteria toepassen op mensen, weten we dat 22 dagen na de bevruchting er al een hartslag is bij het kindje. Dan is een vrouw één week overtijd. Als het gaat om pijnbeleving, blijkt uit onderzoek³ dat bij zeven à acht weken na bevruchting er al mogelijke pijnbeleving kan zijn bij het ongeboren kindje.

Het rapen van Kievitseieren is strafbaar in Nederland. Dit geldt trouwens voor nagenoeg alle soorten eieren. Mensen die worden betrapt op het rapen van Kievitseieren, riskeren een gevangenisstraf van twee jaar of een geldboete van € 20.000,-⁴. Ongeboren vogels, ongeacht in welk stadium ze zich bevinden in het ei, zijn bij de wet beter beschermd dan ongeboren kinderen.

9.11 TEGENSTELLING

De tegenstellingen met betrekking tot de waarde van het ongeboren en geboren leven bij dier en mens zijn groot. Dierenactivisten zijn de afgelopen jaren succesvol opgekomen voor dieren en wisten deze te beschermen, zelfs ongeboren dieren krijgen maximale bescherming. Echter, bij ongeboren kinderen wordt niet gekeken naar de aanwezigheid van hartslag of mogelijke pijnbeleving. Het zelfbeschikkingsrecht van de vrouw weegt dan zwaarder dan het leven van haar ongeboren kind. Terwijl wanneer dezelfde vrouw een kievitseï zou rapen (en daarmee een ongeboren kievit doodt) zij een gevangenisstraf of geldboete riskeert.

1 [\(Eendags\)haantjes | Animal Rights](#)

2 [Schooltv: De harde wereld achter jouw ei - Wat gebeurt er met mannelijke kuikens?](#)

3 [Fetal Pain in the First Trimester - PMC \(nih.gov\)](#)

4 [Roof van kievitseieren | Vogelbescherming](#)

10 HOE WORDT NEDERLAND GEÏNFORMEERD?

10.1 “DE ABORTUSSTRIJD IS EEN INFORMATIESTRIJD GEWORDEN.”

Met deze titel van haar column¹ op haar eigen website slaat abortusactiviste Linda Duits de spijker op de kop!

Als er één onderwerp in Nederland is waarover tegenstrijdig wordt bericht, is het inderdaad het thema: abortus.



10.2 Enkele voorbeelden

10.2.1 “JE BENT EEN MOORDENAAR”

Heel veel media hebben hun afschuw uitgesproken over de demonstrant die Eva de Goeij nariiep dat zij een ‘moordenaar’ was. Eva was op de fiets onderweg naar de abortuskliniek in Den Haag, om een abortus te laten uitvoeren. In een van de vele artikelen² hierover zoomt ze in op deze gebeurtenis. In de ‘Week van het leven’ fietste ze langs het Malieveld, waar op dat moment de jaarlijkse ‘Mars voor het Leven’ plaatsvond. De Mars voor het Leven vindt altijd plaats op een zaterdag. Het enige abortuscentrum in Den Haag is echter altijd op zaterdag gesloten.

Wat zegt dit over de betrouwbaarheid van de rest van haar verhaal?

¹ [De abortusstrijd is een informatiestrijd geworden | Linda Duits](#)

² [Veilig naar de abortuskliniek met Abortusbuddy's - Pakhuis de Zwijger](#)

Hoe ben je bij het abortusbuddy project terecht gekomen?

“Ik was al betrokken bij de Bovengrondse, maar eigenlijk voelde ik me nog niet helemaal een feminist. Mijn moeder is een feminist en heeft veel gedaan in haar tijd, maar ik wist niet goed wat het inhield. Toen ben ik er veel over gaan lezen, ik ben naar feministische discussieavonden gegaan en heb meegedaan aan de straatnamen actie van de Bovengrondse. Ook hielp ik publieksavonden van de Bovengrondse te organiseren. Gaandeweg ontdekte ik steeds meer de feminist in mezelf. Ik ben een echte doener, dus ik wilde hier graag wat mee doen, maar ik had nog niet echt mijn onderwerp gevonden. Totdat ik vorig jaar een abortus onderging. Mijn abortus viel precies in de ‘Week van het Leven’. Ik woon in Den Haag en onderweg naar mijn afspraak bij de abortuskliniek fietste ik langs de ‘Mars voor het Leven’, een stille tocht tegen abortus en euthanasie. Ik dacht ‘oh my god’, alle mensen die hier nu lopen zijn tegen wat ik nu gaan doen. Terwijl ik juist zo blij ben dat ik dit kán doen. Ik kon niet geloven dat de anti-abortus beweging in Nederland zo groot was. Toen wist ik nog niet wat er nog meer ging gebeuren... Een maand later ging ik namelijk terug naar de abortuskliniek voor een nacontrole. Eenmaal bij de kliniek stond er een man aan de andere kant van de straat met een spandoek en hij schreeuwde: ‘Het is moord! Je gaat naar de hell! Je bent een moordenaar!’ Ik schrok me dood. In de kliniek vertelde ik aan de verpleegkundigen wat er buiten gebeurde, maar zij vertelden mij dat ze er niks aan kunnen doen: het is demonstratierecht en vrijheid van meningsuiting.”

(onderlijning aangebracht door Kies Leven)

10.2.1 LET OP: AGRRESSIEVE ANTI-ABORTUS DEMONSTRANTEN

In 2019 werd voor het eerst een waarschuwingsbord voor agressieve anti-abortus demonstranten opgehangen bij abortuskliniek het Vrelinghuis in Utrecht. Hiermee wilde de abortuskliniek de bezoekers waarschuwen tegen de demonstranten die voor de kliniek staan. Het bord hangt op het terrein van de kliniek.



EenVandaag maakte in 2019 hierover een uitgebreide reportage. Voor de beeldvorming in het programma kwam een stukje video voorbij waarop demonstranten te zien waren met bebloede kleding.



Wie goed naar de foto kijkt, ziet dat dit geen anti-abortus demonstratie is en dat dit niet in Nederland is. Het is een afbeelding uit Amerika van juist een pro-abortusdemonstratie. Door de snelle wisseling van beelden wordt de kijker op het verkeerde been gezet.

In vier jaar tijd na het plaatsen van het bord bij het Vrelinghuis in Utrecht is er ondanks de vele persaandacht nog geen enkele video of foto verschenen van zich agressief gedragende demonstranten. In gesprekken met burgemeesters in Utrecht, Groningen, Eindhoven en met gemeenteambtenaren in Den Haag en Rotterdam is gebleken dat er wel veel geklaagd wordt over demonstraties (demonstraties door meestal twee tot vier personen) bij de abortusklinieken, echter zodra de demonstranten er staan, wordt er meestal onmiddellijk gebeld met klachten. Maar onopvallend waarnemende medewerkers van de gemeentes hebben nooit enig agressief gedrag kunnen waarnemen, zo bevestigden politie en ambtenaren.

10.2.2 INTIMIDATIE IN UTRECHT

Op 28 december 2023 is er een zogeheten 'eenmensprotest' gehouden bij de abortuskliniek in Utrecht. Vanaf het moment dat de betoger bij de kliniek stond, werd ze aangesproken door personeel van de kliniek met de mededeling dat ze daar niet mocht staan. De politie werd gebeld en wilde de betoger verbaliseren of meenemen naar het bureau als ze niet zou vertrekken. De klacht van de kliniek was dat ze voor overlast zorgde en vrouwen intimideerde. De politie is de kliniek binnengegaan en heeft daar aan de aanwezige vrouwen, die zaten te wachten op hun abortus, gevraagd of zij zich geïntimideerd voelden door de betoger. Hierop is door alle(!) aanwezigen ontkennend geantwoord. Even later deelde de politie dit met de betoger en ging zij alsnog vrijuit. Uit deze gebeurtenis blijkt wederom dat er gemanipuleerd wordt door niet bestaande klachten te uiten. De informatie is opgevraagd, we

zijn in afwachting van een reactie, maar is tot de dag van vandaag (30 jan. 24) niet ontvangen.

10.3 BLOEMENHOVEKLINIEK IN HEEMSTEDEN

Op maandag 14 november 2022 heeft de rechter uitspraak gedaan in twee verschillende zaken die aangespannen waren door pro-life organisaties Pro Life Heemstede en Verein Donum Domini. De rechter concludeerde dat de demonstranten namens Verein Donum Domini toch dichterbij de kliniek in een demonstratievak mogen staan. Ook oordeelde hij dat de demonstranten namens Pro-Life Heemstede zich niet aan een demonstratievak hoeven te houden. De uitspraak schoot de plaatselijke partijen D66, GL en AP in het verkeerde keelgat; ze stelden daar vragen over in de gemeenteraad.

Niet alleen deze partijen maakten zich zorgen over de uitspraak, ook Sterre Marree (Collectief Vrije Keuze) was bezorgd. Op radio Haarlem105¹ kreeg ze ruim de tijd om haar ongenoegen te uiten. Ze legde uit dat ze het niet eens was met de uitspraak van de rechter, maar dat de rechter wel een opmerkelijk punt noemde. Demonstraties kunnen verboden worden als er wanordelijkheden plaatsvinden. In het interview legde ze vervolgens uit dat ze in overleg met én met medewerking van de abortuskliniek tegendemonstraties gaat organiseren. Met als doel wanordelijkheden uit te lokken, zodat de rechter alsnog de aanwezigheid van wakers kan verbieden. Strafrechtelijk gezien is dit opruiing. Het is zorgelijk dat een gesubsidieerde instelling als de Bloemehovekliniek hieraan meewerkt. Pro-life Heemstede heeft bij de politie aangifte gedaan van opruiing. Een reactie van de politie op deze aangifte is er tot de dag van vandaag (31 jan. 24) niet gekomen.

¹ [Sterre Marrée strijdbaar na uitspraak rechter over anti-abortusdemonstranten: "Als zij komen, zullen wij er ook staan!" - Haarlem105](#)

10.4 ANTIFA

Bij een gehouden wake (zo wordt een actie genoemd door de pro-life beweging) begin 2023 bij de Bloemenhovekliniek in Heemstede stond er één priester in het demonstratievak in stil gebed. Er werd gelijk een grote tegendemonstratie georganiseerd. Deze groep tegendemonstranten bestond deels uit Antifa leden.

Volgens de AIVD is dit een organisatie die een bedreiging vormt voor de democratische rechtsorde¹ omdat antidemocratische doelen worden nagestreefd en/of ondemocratische middelen worden ingezet. De pro-abortusactivisten weten zich blijkbaar gesteund door deze Antifa beweging.



Het beeld dat wordt geschetst in de media is niet de realiteit zoals het bij abortusklinieken eraan toegaat.

¹ [Links-extremisme | Extremisme | AIVD](#)

10.5 ABORTUSSTRIJD IS INDERDAAD EEN INFORMATIESTRIJD GEWORDEN

Aan het begin van dit laatste hoofdstuk schreven we al dat Linda Duits met deze titel de spijker op zijn kop slaat. In haar column haalt ze behoorlijk uit naar de in haar ogen misleidende informatie van pro-life organisaties. Met name de voormalige VBOK krijgt het zwaar te verduren. Ook de naamsverandering van de VBOK naar Siriz valt bij haar niet in goede aarde. Siriz ontvangt tonnen subsidie van de overheid en Fiom heeft nauwelijks achterban en dus minder geld en vrijwilligers, aldus haar betoog.

Een opmerkelijk citaat uit haar column: *“Dus toen Siriz minder geld van de overheid binnenhaalde, waren er een boel christenen die dat gat wel wilden dichten. Dankzij giften uit de achterban kan Siriz haar werk prima voortzetten. Sterker nog, de anti-abortusclub haalde recent € 140.000,- op voor een flyercampagne. Ze gaan in november bij 5,3 miljoen huishoudens een folder bezorgen om de zelf verzonnen ‘week van het leven’ te promoten en nog meer geld te vragen voor hun activiteiten.”*

Met dit citaat bevestigt Linda Duits de titel van haar column, immers, VBOK en Siriz deden in 2019 helemaal niet mee met de Week van het Leven. Haar column is gebaseerd op misinformatie.

Niet alleen hier slaat zij de plank volledig mis, maar ook met de suggestie dat Fiom minder geld ontvangt. Volgens het laatste jaarverslag ontving Fiom maar liefst € 5.011.000,- aan subsidie van de overheid en € 1.461.000,- aan project-inkomsten¹.

Siriz daarentegen ontving volgens het laatste jaarverslag² slechts een schamele € 204.821,- aan subsidie. Dat is slechts 4% van de subsidie die Fiom kreeg in hetzelfde jaar.

De abortusstrijd is dus inderdaad een informatiestrijd geworden, en die strijd is ongelijk.

¹ [FIOM jaarbericht 2022.pdf](#) pag 5

² [Siriz-jaarverantwoording-2022-blanco-v15.pdf](#) pag 42

SAMENVATTING

Uit de Informatiegids zwangerschapsafbreking in Nederland 2023 blijken duidelijke knelpunten in de wetgeving en regulering van abortus in Nederland en plannen om daarin verandering door te voeren.

Ook de informatievoorziening over abortus schiet op vele terreinen te kort. Bij abortusklinieken mist op de websites een goede uitleg over de ingreep in relatie tot het ongeboren kind, over de procedures en de mogelijke gevolgen op korte en lange termijn voor de moeder. Hierbij blijven pijn, verdriet, spijt, verhoogde kans op vroeggeboorte bij een volgende zwangerschap en mogelijke relatie tot ontwikkelen van borstkanker onbesproken. Daarnaast is er geen enkele duidelijkheid of er daadwerkelijk andere opties worden geboden voor de persoonlijke noodsituaties. Maar ook organisatorisch zijn er manco's. Zo ontbreekt de verplichte wettelijke openheid over de financiële jaarcijfers van de klinieken volledig.

De media spelen een grote rol bij het thema abortus. De informatie vanuit de landelijke media is niet neutraal en beïnvloedt daarmee de samenleving. Met regelmaat worden berichten geplaatst over agressief gedrag van pro-life demonstranten zonder bewijsmateriaal en met aantoonbaar onjuiste informatie.

Het doel van de Wet afbreking zwangerschap is **recht doen aan het ongeboren leven én aan de noodsituatie van de vrouw**. De overheid wil het aantal abortussen zo laag mogelijk houden. Hiervoor wil zij goede voorlichting en gratis anticonceptie inzetten. Echter de registratie van redenen voor een abortus, welke noodsituatie ertoe leidde is niet openbaar. Dit belemmert de overheid in het zoeken naar effectieve oplossingen.

Nog vrij recent zijn de vijf dagen bedenktijd afgeschaft en komt in 2024 de abortuspil beschikbaar via de huisarts. Meer dan de helft van de huisartsen wil hier niet aan meewerken.

De initiatiefwet om abortus uit het Wetboek van Strafrecht te halen is een volgende stap om de abortuswet nog laagdrempeliger te maken. Ook hier zijn risico's aan verbonden zoals beschreven.

De abortuspillen nemen een grote vlucht (letterlijk en figuurlijk). Met een Nederlandse vergunning worden abortuspillen de hele wereld over gestuurd zonder dat er goede controle op is en met grote mogelijke gevolgen. De initiatiefnota van Corinne Ellemeet om abortuspillen per post te kunnen versturen na online contact, heeft tot doel om dit proces nog eenvoudiger te maken. Aan het online versturen kleven vele risico's voor de vrouwen in nood.

Abortus heeft niet alleen onomkeerbare gevolgen voor ongeboren kinderen, maar ook voor de zwangere vrouwen.

BIJLAGE 1

Hulpverlening na abortus

[De geheime, knagende pijn door trauma na abortus - PTSS! \(ptssvoorbij.nl\)](#)

[Hulp na abortus - EC Coaching Delft](#)

[Interview met Miriam bij Radio1 over de nazorg na abortus \(miskraambegeleiding.nl\)](#)

[Psychische hulp na een abortus is niet vanzelfsprekend - NRC](#)

[Abortus - Praktijk Leenaars \(leenaarscoachingenpsychologie.nl\)](#)

[Pure Loss - Zielsverbinding, voor leven vanuit vertrouwen en liefde](#)

[Hulp na Miskraam - Coach bij miskraam, abortus en ongewenst kinderloosheid - Miskraam-begeleiding Vlaardingen](#)

[Praktijk Sanne Vliegen – Miskraambegeleiding](#)

[Contact - Miskraamcoach Sharon](#)

[Elles koos voor abortus door haar prenatale depressie | WIJ.nl](#)

[Hulp om de hoek - MiskraamVerwerken.nl](#)

[Mariposa Coaching](#)

[Miskraambegeleiding Charlie -](#)

[Miskraambegeleiding Nederland | Zwanger in Utrecht](#)

[Verliesbegeleiding - Verloskundigen ZorgSaam](#)

[Alles en iedereen heeft een plaats, ook wat niet zichtbaar is - M-Press Coaching \(mpress-coaching.nl\)](#)

[Coaching \(ella-verloskundigen.nl\)](#)

[Psychische gevolgen van abortus voor een vrouw | Gezondheidsplein](#)

[Abortus brengt veel leed met zich mee | NPV-Zorg voor het leven \(npvzorg.nl\)](#)

[Wat na een abortus? Lichamelijke en emotionele gevolgen - AbortusVragen](#)

[Wat zijn de emotionele gevolgen van een zwangerschapsafbreking? | Fara](#)

[Na een abortus – Zwangerschapspagina](#)

[Abortus \(wijzijnmind.nl\)](#)

[Help! Ik ben ongewenst zwanger. Wat nu? \(bachbloesemmix.nl\)](#)

[www.fiom.nl](#)

[www.Siriz.nl](#)

www.erishulp.nl

[Gratis anonieme hulp 24/7 bij ongewilde zwangerschap \(beschermdewieg.nl\)](http://beschermdewieg.nl)

BIJLAGE 2

Begeleidende brief bij “Zorgen zwangerschapsafbreking in Nederland, informatiegids 2023”

De Bilt, 20 februari 2024

Geacht lid van de Staten-Generaal,

Voor u ligt een informatiegids over het onderwerp zwangerschapsafbreking. Een thema dat in ons land de gemoederen al meer dan vijftig jaar bezighoudt.

Na het tot stand komen van de abortuswetgeving in Nederland heeft de medische technologie een enorme ontwikkeling doorgemaakt. Er is in die periode veel informatie beschikbaar gekomen over de ontwikkeling van het kind in de baarmoeder. In 1985 waren we nog niet in staat om 3-D echo's te maken en waren we ook nog niet in staat om vast te stellen dat met 22 dagen na de bevruchting al een hartslag bij een foetus gedetecteerd kan worden. Eveneens is meer bekend geworden over de relatie tussen moeder en kind vanaf de bevruchting. Maar ook is met het ontwikkelen van de abortuspil er een extra methode bij gekomen om een zwangerschap af te breken.

De wetgeving is hierin niet meegegroeid. Niet alleen in Nederland, maar wereldwijd wordt er daarom veel druk uitgeoefend om te komen tot wijzigingen van abortuswetten. De media spelen hierin een cruciale rol.

Allerlei zorgen die uw aandacht vragen. In deze gids over deze periode tot eind 2023 komen deze aan de orde en leggen we verschillende visies naast elkaar.

Wij vertrouwen erop in de nabije toekomst een inhoudelijke reactie van u te mogen ontvangen.

Met vriendelijke groet,

Kees van Helden
Coördinator vereniging Kies Leven