
Vergaderjaar 2023-2024

30 371 Evaluatie Wet afbreking zwangerschap

E **VERSLAG VAN EEN NADER SCHRIFTELIJK OVERLEG**
Vastgesteld 15 maart 2024

De vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport¹ heeft kennisgenomen van de brief van 11 december 2023² met de reactie op de door de commissie gestelde vragen over de brief van 12 oktober 2023³ met de Jaarrapportage 2022 Wet afbreking zwangerschap. De leden van de fracties van **JA21** en **SGP** hadden hierover nog een aantal aanvullende vragen.

Naar aanleiding hiervan is op 6 februari 2024 een brief gestuurd aan de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport.

De minister voor Medische Zorg heeft op 15 maart 2024 gereageerd.

De commissie brengt bijgaand verslag uit van het gevoerde nader schriftelijk overleg.

De griffier van de vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
De Boer

¹ Samenstelling:

Van Wijk (BBB), Van Knapen (BBB), Janssen-van Helvoort (GroenLinks-PvdA), Van Gorp (GroenLinks-PvdA) (*ondervoorzitter*), Fiers (GroenLinks-PvdA), Roovers (GroenLinks-PvdA), Thijssen (GroenLinks-PvdA), Kaljouw (VVD), Klip-Martin (VVD), Prins (CDA) (*voorzitter*), Bakker-Klein (CDA), Moonen (D66), Van Meenen (D66), Bezaan (PVV), Koffeman (PvdD), Baumgarten (JA21), Van Aelst-Den Uijl (SP), Talsma (CU), Van den Oetelaar (FVD), De Vries (SGP), Perin-Gopie (Volt), Van Rooijen (50PLUS), Van der Goot (OPNL)

² Kamerstukken I 2023/24, 30 371, D (verslag schriftelijk overleg).

³ Kamerstukken I 2023/24, 30 371, C en bijlagen.

BRIEF VAN DE VOORZITTER VAN DE VASTE COMMISSIE VOOR VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT

Aan de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport

Den Haag, 6 februari 2024

De vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) heeft met belangstelling kennisgenomen van de brief van 11 december 2023⁴ met de reactie op de door de commissie gestelde vragen over de brief van 12 oktober 2023⁵ met de Jaarrapportage 2022 Wet afbreking zwangerschap. De leden van de fracties van **JA21** en **SGP** hebben hierover nog enige aanvullende vragen.

De leden van de fractie van **JA21** danken u voor de antwoorden, maar vragen zich af – in de context van een vraag naar nader onderzoek – wat bedoeld wordt met *"in onderzoek zouden wellicht associaties tussen abortuscijfers en dergelijke factoren gevonden kunnen worden, maar daarmee kan niet een causaal verband worden aangetoond. Het gevolg is dat een eventueel onderzoek naar deze stijging (te) weinig zeggingskracht zal hebben."* Verklarende factoren aanwijzen en daarop beleid maken, is voor de leden van de JA21-fractie voldoende. Ook zonder kraakhelder causaliteit te hebben aangetoond – iets wat überhaupt niet of nauwelijks te ontwaren is in dit domein van onderzoek – kan nuttig en betekenisvol onderzoek worden verricht. De leden van deze fractie vragen hierop nader te reflecteren en, vanwege de urgentie in de vorm van een enorme stijging van het aantal abortussen, alsnog over te gaan tot een onderzoek op korte termijn.

Het kabinet heeft de afgelopen jaren kennelijk een beleid gevoerd dat gericht is op de reductie van het aantal afgebroken zwangerschappen. Kunt u reflecteren op de effectiviteit van het gevoerde beleid, gezien de spectaculaire stijging van het aantal abortussen? Wordt er een evaluatie uitgevoerd van het gevoerde beleid?

Beschikt u over voorlopige cijfers over zwangerschapsafbrekingen in 2023? Zo ja, zijn deze gegevens al beschikbaar en bruikbaar voor statistische en oorzakelijke analyse? Zo ja, wat leveren deze gegevens op aan inzichten? En zet de stijging uit 2022 naar het zich laat aanzien door?

De leden van de fractie van JA21 vernemen ook graag in hoeverre (des)informatie via sociale media in ogenschouw wordt genomen als oorzaak van de stijging van zwangerschapsafbrekingen.

De leden van de **SGP**-fractie hebben kennisgenomen van de brief van 11 december 2023. De antwoorden geven deze leden aanleiding tot een aantal vervolgvragen. Zij lezen in de beantwoording dat de sterke stijging van het aantal abortussen over de periode van de rapportage in termen van oorzaken 'niet geduid kan worden'. Daardoor is er – begrijpelijk - ook geen inzicht te geven in de gevolgen van de diverse maatregelen die in de wet genomen zijn om het aantal abortussen te beperken. Eén van die maatregelen is een goede voorlichting.

In de brief wordt tevens vermeld dat het kabinet er nu naar streeft om het aantal onbedoelde zwangerschappen en (herhaalde) abortussen te verminderen door 'passende voorlichting en

⁴ Kamerstukken I 2023/24, 30 371, D (verslag schriftelijk overleg).

⁵ Kamerstukken I 2023/24, 30 371, C en bijlagen.

ondersteuning'. Daaruit blijkt dat er een zekere relatie is tussen goede voorlichting en het aantal abortussen. Uit de gerapporteerde evaluatie is echter gebleken dat wanneer abortuszorgverleners aan de cliënt (de vrouw) vragen of zij alternatieven voor abortus overweegt en zij antwoordt dat zij haar besluit al genomen heeft, er verder geen informatie over alternatieven wordt gegeven, omdat het 'weinig zinvol is om nog alternatieven aan de orde te stellen'. Deze onderdelen van de brief geven de leden van de SGP-fractie aanleiding tot de volgende vragen.

Bent u het met de leden van de fractie van de SGP eens dat er een relatie is tussen goede voorlichting en het aantal abortussen?

De leden van de SGP-fractie vragen voorts wat er bedoeld wordt met 'passende voorlichting' om het aantal abortussen te verminderen. Is dit hetzelfde als de reeds gebruikelijke voorlichting? Op grond waarvan verwacht u dan dat continuering van deze voorlichting – die afgelopen periode een sterke stijging niet heeft voorkomen – nu wel zal resulteren in een stabiel of – nog beter – afnemend aantal abortussen?

De voorlichting is bedoeld om de kwaliteit van de besluitvorming door de cliënt te bevorderen. Als de vrouw aangeeft dat zij haar besluit al genomen heeft, worden geen alternatieven meer besproken, terwijl dat bespreken juist bedoeld was om een goede basis voor die besluitvorming te bieden. Afgezien van het feit dat de voorlichting door de wet verplicht wordt en dus op grond daarvan alleen al toch gegeven dient te worden, vragen de leden van de SGP-fractie of het niet juist van belang is om in alle gevallen het gesprek aan te gaan over de besluitvorming door de cliënt, omdat deze mogelijk zonder overweging van de alternatieven heeft plaatsgevonden.

Verder vragen de leden van de SGP-fractie met klem welke maatregelen het kabinet treft om te bevorderen dat de in de wet voorgeschreven voorlichting óók gegeven zal worden wanneer de cliënt aangeeft al een keuze gemaakt te hebben.

In de brief aan de Eerste Kamer van 4 december 2023 over de stand van zaken van de medicamenteuze afbreking van de zwangerschap via de huisarts⁶ wordt aangegeven dat de huisarts bij verstrekking van de 'abortuspil' verplicht is de verschillende keuze-opties te bespreken. De leden van de SGP-fractie vragen op grond waarvan u verwacht dat huisartsen dit wel zullen doen, terwijl het blijkens de evaluatie in klinieken vaak niet gebeurt. Deze vraag is te meer van belang omdat huisartsen in meerdere onderzoeken, onder meer door de Landelijke Huisartsen Vereniging (2021) en de Vereniging van Praktijkhoudende Huisartsen (2022), hebben aangegeven nu al overbelast te zijn.

De leden van de vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport zien uw reactie met belangstelling tegemoet en ontvangen deze graag bij voorkeur voor 8 maart 2024 .

Greet Prins

Voorzitter van de vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport

⁶ Kamerstukken I 2023/24, 34 891, L.

BRIEF VAN DE MINISTER VOOR MEDISCHE ZORG

Aan de Voorzitter van de Eerste Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 15 maart 2024

Hierbij bied ik u de antwoorden aan op de nadere vragen die de Eerste Kamer fracties van JA21 en SGP mij op 6 februari 2024 hebben gesteld. Deze nadere vragen volgden op mijn antwoorden⁷ op de schriftelijke vragen naar aanleiding van het aanbieden van de IGJ jaarrapportage Wet afbreking zwangerschap 2022.⁸ Ik neem hieronder per fractie eerst de tekst van de inbreng over (cursief), daaronder geef ik per vraag mijn antwoord.

JA21

*De leden van de fractie van **JA21** danken u voor de antwoorden, maar vragen zich af – in de context van een vraag naar nader onderzoek – wat bedoeld wordt met "in onderzoek zouden wellicht associaties tussen abortuscijfers en dergelijke factoren gevonden kunnen worden, maar daarmee kan niet een causaal verband worden aangetoond. Het gevolg is dat een eventueel onderzoek naar deze stijging (te) weinig zeggingskracht zal hebben." Verklarende factoren aanwijzen en daarop beleid maken, is voor de leden van de JA21-fractie voldoende. Ook zonder kraakhelder causaliteit te hebben aangetoond – iets wat überhaupt niet of nauwelijks te ontwaren is in dit domein van onderzoek – kan nuttig en betekenisvol onderzoek worden verricht. De leden van deze fractie vragen hierop nader te reflecteren en, vanwege de urgentie in de vorm van een enorme stijging van het aantal abortussen, alsnog over te gaan tot een onderzoek op korte termijn.*

Met de geciteerde passage over het ontbreken van een causaal verband wordt bedoeld dat het niet mogelijk is met een onderzoek de stijging van het aantal abortussen in 2022 te verklaren. Er wordt door ziekenhuizen en abortusklinieken niet gerapporteerd over de redenen voor een abortus en dus ontbreken de gegevens die nodig zijn voor een dergelijk onderzoek. Ik ben het eens met de fractie van JA21 dat het wel mogelijk is nuttig en betekenisvol onderzoek te doen op dit terrein. Zo is onlangs onderzoek uitgevoerd naar omstandigheden die kunnen bijdragen aan de keuze voor een abortus dan wel het uitdragen van een onbedoelde zwangerschap. Dit onderzoek is een onderdeel van het ZonMw-programma Onbedoelde Zwangerschap en Kwetsbaar (jong) Ouderschap.⁹ Het rapport is onlangs aan de Tweede Kamer aangeboden onder de titel "Dit is mijn verhaal".¹⁰ In het kader van bovengenoemd ZonMw-programma wordt momenteel nog meer onderzoek uitgevoerd, bijvoorbeeld naar de factoren die bijdragen aan een onbedoelde zwangerschap en naar de ervaringen van zwangeren en hun partners met de zorg en ondersteuning bij een onbedoelde zwangerschap. En er vindt onderzoek plaats naar hoe de preventie van en de zorg en ondersteuning bij een onbedoelde zwangerschap verbeterd kan worden. De resultaten van deze onderzoeken worden medio 2026 verwacht. Recent zijn ook onderzoeken gepubliceerd die een beeld geven van het anticonceptiegebruik; de monitor 'Seks onder je 25'¹¹ en onderzoek van Rutgers naar het gebruik van natuurlijke anticonceptiemethoden.¹² In april 2024 zal de monitor Seksuele Gezondheid gepubliceerd worden.

Mede in het licht van bovengenoemde onderzoeken en in afwachting van de resultaten van de momenteel lopende onderzoeken, zal ik nu geen opdracht geven voor nieuw onderzoek. De uitkomsten van alle genoemde onderzoeken zullen indien relevant worden benut bij aanscherping van de beleidsvorming, waaronder de Aanpak onbedoelde en ongewenste zwangerschap.¹³

⁷ Kamerstukken I 2023/24, 30 371, D (verslag schriftelijk overleg)

⁸ Kamerstukken I 2023/24, 30 371, C

⁹ [Onbedoelde zwangerschap en kwetsbaar \(jong\) ouderschap | ZonMw](#)

¹⁰ Kamerstuk 32279, Nr 252

¹¹ [Seks onder je 25e](#)

¹² <https://rutgers.nl/onderzoeken/veertien-procent-van-de-jonge-vrouwen-gebruikt-natuurlijke-methoden-om-zwangerschap-te-voorkomen/>

¹³ TK, 2022-2023, 32279, Nr.239

Het kabinet heeft de afgelopen jaren kennelijk een beleid gevoerd dat gericht is op de reductie van het aantal afgebroken zwangerschappen. Kunt u reflecteren op de effectiviteit van het gevoerde beleid, gezien de spectaculaire stijging van het aantal abortussen?

In het coalitieakkoord staat dat het kabinet zich zal inspannen om het aantal (herhaal)abortussen te verminderen. Het kabinet geeft hier vorm aan met de Aanpak onbedoelde en ongewenste zwangerschap. De IGJ jaarrapportage laat echter geen daling zien van de abortuscijfers. Het aantal zwangerschapsafbrekingen in Nederland is in 2022 gestegen ten opzichte van 2021, met ruim 4500 naar ruim 35.000 abortussen. Het aandeel *herhaalde* abortussen (vrouwen die al eerder 1 of meerdere abortussen hebben gehad) was 33,2% in 2021 en 30,6% in 2022. Het is niet mogelijk om een direct, oorzakelijk verband aan te tonen tussen de huidige beleidsinterventies en het aantal (herhaalde) abortussen.

Wordt er een evaluatie uitgevoerd van het gevoerde beleid?

Ja. In het kader van collectieve preventie zet het kabinet middels de Aanpak onbedoelde en ongewenste zwangerschap in op het verminderen van het aantal onbedoelde en ongewenste zwangerschappen en (herhaalde) abortussen. Het RIVM monitort en evalueert sinds 2020 deze beleidsinzet met de monitor onbedoelde (tiener) zwangerschappen.¹⁴ Ook zet het kabinet in op het landelijk beschikbaar maken van het programma Nu Niet Zwanger om mensen te ondersteunen bij het nemen van regie op kinderwens. Het RIVM monitort deze inzet sinds 2019 met de monitor Kansrijke Start.¹⁵ De uitkomsten van beide monitors worden benut om ons beleid bij te sturen en te verbeteren. Zo bleek uit een voorgaande monitor dat de bekendheid van keuzehulp bij onbedoelde zwangerschap beperkt was.¹⁶ Er is toen ingezet op betere vindbaarheid van de keuzehulp en er is voor gezorgd dat er meer keuzehulpaanbieders beschikbaar kwamen over het hele land.

Beschikt u over voorlopige cijfers over zwangerschapsafbrekingen in 2023? Zo ja, zijn deze gegevens al beschikbaar en bruikbaar voor statistische en oorzakelijke analyse? Zo ja, wat leveren deze gegevens op aan inzichten? En zet de stijging uit 2022 naar het zich laat aanzien door?

Nee, ik beschik niet over voorlopige abortuscijfers over 2023. Deze gegevens worden bijgehouden door de IGJ, die daarover zal rapporteren in haar jaarlijkse rapportage over de Wet afbreking zwangerschap (Wafz). Ik verwacht de rapportage over 2023 dit najaar aan de Tweede en de Eerste Kamer te kunnen aanbieden.

De leden van de fractie van JA21 vernemen ook graag in hoeverre (des)informatie via sociale media in ogenschouw wordt genomen als oorzaak van de stijging van zwangerschapsafbrekingen.

Zoals hierboven aangegeven is het niet mogelijk om de oorzaak van de stijging van het aantal abortussen te onderzoeken. Ik ben op de hoogte van desinformatie die wordt verspreid op sociale media. Kenniscentrum Rutgers heeft recent een onderzoek uitgebracht naar het gebruik van de 'natuurlijke' anticonceptiemethoden. Daarbij werd ook gekeken in welke mate verhalen op sociale media bijdragen aan de keuze voor zulke methoden. Het is goed dat daar onderzoek naar wordt gedaan want ik vind het een zorgelijke ontwikkeling dat in sommige berichten op sociale media desinformatie wordt verspreid over de bijwerkingen en lange termijneffecten van hormonale anticonceptie. Ik zet dan ook in op toegankelijke en betrouwbare informatie over voorbehoedsmiddelen. Zo ondersteun ik organisaties zoals Sense en Soa Aids Nederland in het geven van algemene informatie over anticonceptie. Er zijn verschillende betrouwbare websites met informatie over anticonceptie: sense.info; seksualiteit.nl; anticonceptievoorjou.nl. En jongeren kunnen terecht bij de GGD voor een Sense consult.

SGP

¹⁴ [Onbedoelde zwangerschappen | RIVM](#)

¹⁵ [Landelijke Monitor Kansrijke Start | RIVM](#)

¹⁶ TK 2021-2022, 32 279, Nr. 229

De leden van de SGP-fractie hebben kennisgenomen van de brief van 11 december 2023. De antwoorden geven deze leden aanleiding tot een aantal vervolgvragen. Zij lezen in de beantwoording dat de sterke stijging van het aantal abortussen over de periode van de rapportage in termen van oorzaken 'niet geduid kan worden'. Daardoor is er – begrijpelijk – ook geen inzicht te geven in de gevolgen van de diverse maatregelen die in de wet genomen zijn om het aantal abortussen te beperken. Eén van die maatregelen is een goede voorlichting.

In de brief wordt tevens vermeld dat het kabinet er nu naar streeft om het aantal onbedoelde zwangerschappen en (herhaalde) abortussen te verminderen door 'passende voorlichting en ondersteuning'. Daaruit blijkt dat er een zekere relatie is tussen goede voorlichting en het aantal abortussen. Uit de gerapporteerde evaluatie is echter gebleken dat wanneer abortuszorgverleners aan de cliënt (de vrouw) vragen of zij alternatieven voor abortus overweegt en zij antwoordt dat zij haar besluit al genomen heeft, er verder geen informatie over alternatieven wordt gegeven, omdat het 'weinig zinvol is om nog alternatieven aan de orde te stellen'. Deze onderdelen van de brief geven de leden van de SGP-fractie aanleiding tot de volgende vragen.

Bent u het met de leden van de fractie van de SGP eens dat er een relatie is tussen goede voorlichting en het aantal abortussen? De leden van de SGP-fractie vragen voorts wat er bedoeld wordt met 'passende voorlichting' om het aantal abortussen te verminderen. Is dit hetzelfde als de reeds gebruikelijke voorlichting? Op grond waarvan verwacht u dan dat continuering van deze voorlichting – die afgelopen periode een sterke stijging niet heeft voorkomen – nu wel zal resulteren in een stabiel of – nog beter – afnemend aantal abortussen?

Met passende voorlichting wordt voorlichting bedoeld die specifiek gericht is op een bepaalde doelgroep. Bij het Stimuleringsprogramma Gezonde Relaties en Seksualiteit¹⁷ bijvoorbeeld worden de onderwerpen waar in de klas over gesproken wordt aangepast aan de leeftijd en de belevingswereld van het kind. Een ander voorbeeld is de recente campagne van Fiom "3 op de 4".¹⁸ Deze campagne richtte zich specifiek op stellen in de leeftijd van 25 tot 40 jaar, omdat bekend is dat onbedoelde zwangerschappen in 3 op de 4 gevallen ontstaan in een vaste relatie. Dit najaar start een online campagne over anticonceptie specifiek gericht op jongeren.

Zoals gezegd spant dit kabinet zich in om het aantal (herhaal)abortussen te verminderen. Een direct verband tussen beleidsmaatregelen, waaronder (intensivering van) bovengenoemde voorlichting is niet aan te tonen. Desondanks blijft het belangrijk om in te zetten op het voorkomen van onbedoelde zwangerschappen.

Daarnaast vind ik het belangrijk te verduidelijken dat de gesprekken die abortuszorgverleners voeren met vrouwen die een abortus overwegen niet zijn gericht op een bepaalde uitkomst (de gesprekken zijn niet sturend). Deze gesprekken zijn erop gericht om de vrouw te ondersteunen bij het maken van een goede, weloverwogen keuze. Anticonceptiegebruik is ook onderwerp van deze gesprekken.

De voorlichting is bedoeld om de kwaliteit van de besluitvorming door de cliënt te bevorderen. Als de vrouw aangeeft dat zij haar besluit al genomen heeft, worden geen alternatieven meer besproken, terwijl dat bespreken juist bedoeld was om een goede basis voor die besluitvorming te bieden. Afgezien van het feit dat de voorlichting door de wet verplicht wordt en dus op grond daarvan alleen al toch gegeven dient te worden, vragen de leden van de SGP-fractie of het niet juist van belang is om in alle gevallen het gesprek aan te gaan over de besluitvorming door de cliënt, omdat deze mogelijk zonder overweging van de alternatieven heeft plaatsgevonden.

Vanuit het oogpunt van autonomie en keuzevrijheid is het van belang dat alle keuzes en mogelijkheden duidelijk zijn voor een zwangere vrouw en haar omgeving. Het gaat dan om de keuze om de zwangerschap af te breken maar ook om de keuze om de zwangerschap uit te dragen en de ondersteuning en zorg die daarbij geboden kan worden. Er wordt daarom voor vrouwen en hun omgeving

¹⁷ [Stimuleringsregeling Gezonde Relaties & Seksualiteit | Gezonde School](#)

¹⁸ [Fiom start campagne: 3 op de 4 heeft een relatie | Fiom](#)

door verschillende organisaties in Nederland keuzehulp aangeboden. In deze keuzehulpgesprekken worden alle opties besproken zonder dat daarbij wordt gestuurd of geadviseerd.

De Wet afbreking zwangerschap (Wafz) schrijft voor dat de abortusarts een vrouw bijstaat met voorlichting over andere oplossingen van haar noodsituatie dan het afbreken van de zwangerschap (art. 5 lid 2a). De abortusarts is bovendien gehouden aan artikel 5, lid 2b van de Wafz, waarin wordt gesteld dat 'de arts, indien de vrouw van oordeel is dat haar noodsituatie niet op andere wijze kan worden beëindigd, zich ervan dient te vergewissen dat de vrouw haar verzoek heeft gedaan en gehandhaafd in vrijwilligheid, na zorgvuldige overweging en in het besef van haar verantwoordelijkheid voor ongebooren leven en van de gevolgen voor haarzelf en de haren'. De wetsevaluatie van de Wafz¹⁹ benoemt dat abortusartsen zich ervan bewust zijn dat het onderwerp 'keuze-opties' aan bod moet komen in het besluitvormingsproces. De evaluatie verwijst naar de richtlijn van het Nederlands Genootschap van Abortusartsen (NGvA), waarin wordt aanbevolen om aan de vrouw te vragen of zij alternatieven heeft overwogen en of zij daar informatie over wil hebben. In de wetsevaluatie van de Wafz staat ook dat abortushulpverleners hebben aangegeven dat het in sommige gevallen niet zinvol is om de alternatieven (uitgebreid) te bespreken. Door na te gaan of er behoefte is aan informatie over alternatieven voldoen abortuszorgverleners echter wel degelijk aan de wettelijke verplichting.

Verder vragen de leden van de SGP-fractie met klem welke maatregelen het kabinet treft om te bevorderen dat de in de wet voorgeschreven voorlichting óók gegeven zal worden wanneer de cliënt aangeeft al een keuze gemaakt te hebben.

Zoals hierboven is toegelicht wordt in de professionele richtlijnen aanbevolen om bij de vrouw na te gaan of zij alternatieven heeft overwogen en of zij daar informatie over wil hebben. In de wetsevaluatie van de Wafz staat ook dat abortushulpverleners hebben aangegeven dat het in sommige gevallen niet zinvol is om de alternatieven (uitgebreid) te bespreken. Door na te gaan of er behoefte is aan informatie over alternatieven voldoen abortuszorgverleners aan de wettelijke verplichting. Ik zie daarom geen aanleiding om extra maatregelen te treffen.

In de brief aan de Eerste Kamer van 4 december 2023 over de stand van zaken van de medicamenteuze afbreking van de zwangerschap via de huisarts wordt aangegeven dat de huisarts bij verstrekking van de 'abortuspil' verplicht is de verschillende keuze-opties te bespreken. De leden van de SGP-fractie vragen op grond waarvan u verwacht dat huisartsen dit wel zullen doen, terwijl het blijkens de evaluatie in klinieken vaak niet gebeurt.

Zoals ook hierboven is toegelicht, benoemt de wetsevaluatie van de Wafz²⁰ dat abortusartsen zich ervan bewust zijn dat het onderwerp 'keuze-opties' aan bod moet komen in het besluitvormingsproces. De evaluatie verwijst naar de richtlijn van het Nederlands Genootschap van Abortusartsen (NGvA), waarin wordt aanbevolen om aan de vrouw te vragen of zij alternatieven heeft overwogen en of zij daar informatie over wil hebben. In de wetsevaluatie staat ook dat abortushulpverleners hebben aangegeven dat het in sommige gevallen niet zinvol is om de alternatieven (uitgebreid) te bespreken. Bijvoorbeeld wanneer de vrouw haar keuze al gemaakt heeft of als zij zelf de alternatieven al heeft overwogen. Door na te gaan of er behoefte is aan informatie over alternatieven voldoen abortuszorgverleners aan de wettelijke verplichting. Ook in de richtlijn voor huisartsen zal worden opgenomen dat de huisarts na dient te gaan of de vrouw meer informatie wil over andere oplossingen. Wanneer huisartsen in de toekomst de abortuspil mogen voorschrijven zullen zij dus ook aan deze verplichting voldoen.

De minister voor Medische Zorg,

Pia Dijkstra

¹⁹ [Tweede evaluatie Wet afbreking zwangerschap | Rapport | Rijksoverheid.nl](#)

²⁰ [Tweede evaluatie Wet afbreking zwangerschap | Rapport | Rijksoverheid.nl](#)