

Samenvattende nota

9 maart 2021

Verslag van de Nationale Commissie voor de evaluatie van de vrijwillige Zwangerschapsafbreking (VZA) over de jaren 2018-2019

In 2018 zijn **18.273 zwangerschapsafbrekingen** gemeld volgens het [nieuwe verslag](#) (hierna "*het Verslag*") van de Nationale Commissie voor de evaluatie van de vrijwillige zwangerschapsafbreking (hierna: "*de Commissie*"). Dit cijfer is in 2019 licht gedaald tot **18.027 afbrekingen**, wat neerkomt op **één abortus per 7,7 geboorten** of **8,4 vrouwen per 1.000 vrouwen in de vruchtbare leeftijd**.

In 2018 verantwoordden **7.198 vrouwen** (of **bijna een derde van de gevallen**) hun beslissing door "***de afwezigheid van kinderwens op dat moment***", terwijl nog eens **3.389 vrouwen (of 14%)** verklaarden hun "***gezin als voltooid beschouwden***".

De nieuwe wet van 15 oktober 2018 verplicht niet langer de noodsituatie te vermelden op het Registratieformulier. De opstellers van de wet achtten de verplichting te paternalistisch en strijdig met het idee van abortus als een "*recht*". **De arts is dus vrij de redenen van de zwangerschapsafbreking al dan niet op te nemen**. Uit het Verslag blijkt dat in het jaar na de aanname van de wet **6.319 vrouwen of 35% geen reden meer lieten opnemen**. De geregistreerde cijfers van de redenen waarom een abortus werd gevraagd, zijn dus niet langer representatief en maken het **niet meer mogelijk te analyseren welke de redenen zijn die vrouwen ertoe brengen een zwangerschapsafbreking te vragen**. Bij de voorstelling van het Verslag aan het Parlement, hebben de leden van de Commissie voor Volksgezondheid hun bezorgdheid hierover medegedeeld.

Overschrijding van de 12-weeken termijn

Het Verslag bespreekt een aantal eisen van de Franstalige centra voor gezinsplanning die verband houden met de verlenging van de wettelijke termijn voor

zwangerschapsafbreking tot na de periode van 12 weken zwangerschap. Nochtans melden de abortuscentra dat vrouwen hen in een steeds vroeger stadium van hun zwangerschap raadplegen. **Het aantal Belgische vrouwen dat in Nederland een abortus heeft ondergaan vertoont bovendien de afgelopen twintig jaar een dalende trend:** in 2000 betrof het 1.473 vrouwen, in 2017 slechts 444 Belgische *en Luxemburgse* vrouwen. Het Verslag bevat geen wetenschappelijke informatie die deze tendens kan verklaren.

Anticonceptie

Het Verslag bevat gedetailleerde informatie over het gebruik van de anticonceptiemethoden volgens leeftijd, burgerlijke staat of familiale en sociale criteria. Van de vrouwen die een abortus ondergingen, gebruikten **53% een voorbehoedsmiddel**, terwijl **16% van die vrouwen alhoewel ze hun voorbehoedsmiddel correct gebruikten, toch zwanger werden**. De Commissie beveelt aan informatie te verzamelen over de redenen waarom vrouwen toch zwanger werden alhoewel ze hun anticonceptiemethode correct toepasten.

Niettegenstaande deze cruciale vraag, blijft de Commissie de vrije beschikbaarheid en de volledige terugbetaling van anticonceptiemiddelen ongeacht de leeftijd aanzien als dé oplossing voor het terugdringen van het aantal zwangerschapsafbrekingen.

Leeftijd van de vrouwen

De **gemiddelde leeftijd** van de vrouwen die in de voorbije twee jaar een abortus ondergingen, was **28 jaar**. De meesten van hen waren tussen 25 en 35 jaar oud. Het aantal abortussen in de leeftijdsgroep 20-25 jaar daalt, terwijl het aantal in de leeftijdsgroep 30-35 jaar stijgt.

Opeenvolgende abortussen

Steeds meer vrouwen die een abortusverzoek deden hebben **voordien al een zwangerschapsafbreking ondergaan**. Daarom vragen de ziekenhuizen een aanpassing van het Registratieformulier zodat eerder uitgevoerde zwangerschapsafbrekingen kunnen worden geregistreerd en daarmee rekening kan worden gehouden bij een volgend verzoek.

Abortusmethodes en hun complicaties

Het aantal zwangerschapsafbrekingen waarbij de **abortuspil** (chemische abortus) is gebruikt **neemt nog steeds toe** en betreft nu **29% van de gevallen** (zie hierover de [Expert Flash](#) van het EIB)

Ongeacht de gebruikte methode van abortus (gemiddeld dus) **treden bij 1% van de vrouwen verwikkelingen op**. Bij sommige methoden ligt dit percentage hoger, zoals bij de inname van prostaglandines (1,29%), van mifepriston (1,26%) of van mifepriston samen met curettage (2,75%). Tijdens de twee onderzochte jaren, is bij 97 vrouwen bloedverlies meer dan ½ liter vastgesteld en hadden 6 vrouwen een baarmoederperforatie; bij 24 onder hen scheurde de baarmoederhals. **Nog andere complicaties zijn vastgesteld bij 208 vrouwen**, waaronder verkleving als gevolg van een vroegtijdige uitdrijving, overmatige bloedklontering en verwijdering van placenta- of hemostatische resten door curettage.

Één vrouw overleed in het ziekenhuis als gevolg van een longembolie. En verder vermeldt het Verslag nog volgende klachten: felle pijnen, endometritis (infectie van de binnenwand van de baarmoeder), infectie van de urinewegen, vaginale ongemakken, psychische problemen, zware stress met opname in een psychiatrisch ziekenhuis, onvolkomen verwijdering van de placenta, bloedingen die transfusie vereisten van bloed- of bloedplaatjes, braken.

Abortussen om medische redenen

In de loop van 2019 werden **77 zwangerschapsafbrekingen geregistreerd wegens medische redenen (ZMR)** na meer dan 12 weken. Als reden voor deze laattijdige ingrepen worden onder meer "*psychische decompensatie*" opgegeven als "*ernstig gevaar voor de gezondheid van de vrouw*" en trisomie-21 als "*uiterst zware en ongeneeslijke kwaal bij het kind*".

De Commissie vergeleek de registraties wegens foetale misvormingen met de [cijfers van 2017](#) opgenomen in het EUROCAT-register en berekende **voor ons land** het **vermoedelijk aantal abortussen wegens foetale misvormingen op 654 gevallen**. Dit is **acht keer meer dan het aantal aan de Commissie gemelde ZMR**. De Commissie dringt dus aan op een meer systematische melding van deze gevallen.

Abortus als een "essentiële medische handeling"

Een aantal ziekenhuizen stelt bij sommige gynaecologen die zeer veel zwangerschapsafbrekingen uitvoeren, een *'psychologische en emotionele verzadiging vast die moeilijk te dragen is'*.

Ondanks deze waarschuwing vanuit het veld en de aanwezigheid van ernstige bijwerkingen, zoals hierboven aangegeven, stelt de Commissie als een van haar prioritaire aanbevelingen dat *"zwangerschapsafbreking in alle omstandigheden, ook in geval van een gezondheidscrisis, als een **essentiële medische handeling** moet worden aangemerkt"*.

Om dezelfde reden plaatsen we vraagtekens bij de aanbeveling, die eerder een tegemoetkoming lijkt aan de eisen van de Centra voor gezinsplanning, waarbij de Commissie vraagt een *"abortusbewustzijn"* te integreren in de basisopleidingen geneeskunde en aan de andere faculteiten zoals menswetenschappen.

Ondersteuning van kwetsbare zwangere vrouwen

De Commissie beveelt bewustmakingscampagnes aan over **discriminatie op het werk bij zwangerschap** en onderzoek naar de prevalentie van abortus in verband met mogelijke risico's van discriminatie op het werk.

Daarnaast vraagt de Commissie bescherming voor *"alle vrouwen, ook deze met een handicap, tegen gedwongen VZA, contraceptie of sterilisatie tegen hun wil of zonder hun geïnformeerde toestemming"*.

Aanbevelingen van Dokter Chantal Kortmann (minderheidsrapport)

Het Verslag van de Commissie wordt afgesloten met de (minderheids)aanbevelingen van een van haar leden, dr. Chantal Kortmann.

Dr. Kortmann stelt dat de aanbevelingen die de toegang tot abortus vergemakkelijken of ze als een goede keuze voorstellen niet van aard zijn het aantal abortussen te doen dalen. Ze verzoekt de nodige middelen te voorzien voor **reportages en video's die de keuze voor het behoud van het kind of de adoptiemogelijkheid ook als een goede keuze brengen**. Dit zal een realistischer beeld tonen van het ouderschap en de opgroei van de kinderen in minder evidente omstandigheden.

Volgens de dokter kunnen voorlichtingsprogramma's die tieners ertoe aanzetten hun seksuele relaties uit te stellen tot een latere leeftijd bijdragen tot het terugdringen van

tienerzwangerschappen. Onderzoek toont immers aan dat vele jonge meisjes zich niet vrij voelen de eerste keer "nee" te zeggen. Ze hebben dan, in zeker zin, seks onder een dwang. **Specifieke programma's voor de empowerment van jonge meisjes** kunnen tegen deze tendens ingaan door in te zetten op een duurzame relatie op een wat latere leeftijd eerder dan op de technische aspecten van contraceptie.

Voor een grondige analyse van de praktijk van abortus in België, zie het [IEB Dossier: Abortus - 30 jaar toepassing van de wet in België](#)