

Vragen gesteld door de leden der Kamer, met de daarop door de regering gegeven antwoorden

1680

Vragen van de leden **Diederik van Dijk** (SGP) en **Bikker** (ChristenUnie) aan de Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *informatie van Fiom over abortus* (ingezonden 28 februari 2025).

Antwoord van Staatssecretaris **Karremans** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport) (ontvangen 19 maart 2025)

Vraag 1

Bent u bekend met informatie van Fiom over abortus onder de titel «Een realistisch beeld van zwangerschap en abortus»?¹

Antwoord 1

Ja, ik ben bekend met deze informatie. Ook heeft Fiom het Ministerie van VWS hierover geïnformeerd, zowel voor de start van het project als tijdens het project.

Vraag 2

Is de totstandkoming van deze informatiepagina gefinancierd met subsidie van uw ministerie?

Antwoord 2

Ja, vanuit de instellingssubsidie aan Fiom en de instellingssubsidie aan het Nederlands Genootschap van Abortusartsen (NGvA).

Vraag 3 en 4

Wat vindt u van het gebruik van de foto's met petrischalen? Erkent u dat deze foto's geen realistisch, maar eerder een misleidend beeld geven van wat een abortus is, aangezien alleen het lege vruchtzakje te zien is en niet het embryo omdat deze met het bloed van het zwangerschapsweefsel afgespoeld is? Bent u het ermee eens dat het kwetsief is om te pretenderen eerlijke en betrouwbare informatie te willen verschaffen over abortus, maar tegelijkertijd foto's te presenteren waarop het embryo (waar het bij een abortus nu eenmaal om te doen is) verwijderd is?

¹ Fiom, 2025, «FIOM: Een realistisch beeld van zwangerschap en abortus (<https://fiom.nl/ongewenst-zwanger/zwanger-wat-nu/realistisch-beeld-zwangerschap-abortus>)

Antwoord 3 en 4

De foto's op de website van Fiom laten zien wat je met het blote oog ziet na een instrumentele abortus. Op de foto's is het vruchtzakje te zien waarin het embryo zich bevindt. Het embryo is met het blote oog niet zichtbaar. Dat komt omdat het embryo te klein is en omdat het weefsel niet meer volledig intact is na de behandeling. Het bloed is van het weefsel afgespoeld, maar verder zijn er geen aanpassingen gedaan en is niets verwijderd. Fiom en het NGvA bekijken of dit verder kan worden verduidelijkt in de begeleidende tekst op de website.

Ik wil graag benadrukken dat elke vorm van visualisatie bepaalde aspecten selecteert en andere aspecten weglaat. De petrischaalfoto's tonen wat zichtbaar is met het blote oog nadat bloed is weggespoeld. Een echo of een digitale afbeelding wordt bewerkt, uitgegroot en ingekleurd. Omliggend weefsel wordt vaak weggelaten om het embryo extra goed in beeld te brengen. Bij visualisatie van zwangerschap of abortus is een bepaalde mate van selectiviteit dus onvermijdelijk. Daarom is het belangrijk dat duidelijk wordt gemaakt wat er te zien is en hoe de afbeeldingen zijn verkregen en bewerkt. Fiom legt dit bij de foto's uit. Ik vind dus niet dat Fiom hier misleidende informatie geeft.

Vraag 5

Wat vindt u van de volgende Q&A van Fiom naar aanleiding van deze foto's: «Waarom zien de foto's op deze pagina er zo anders uit dan het beeld op een echo? Deze foto's laten zien wat je met het blote oog ziet na een instrumentele abortus. Ons doel is om een realistisch beeld te geven van hoe het weefsel er bij een jonge zwangerschap uit ziet. Dit is kleiner en anders dan op echobeelden, omdat je bij een echo vaak een uitvergroting ziet. En omdat je op een echo transparante structuren van een embryo kunt zien die je met het blote oog niet ziet. (...)»? Bent u het ermee eens dat het uitgegrooten van de werkelijkheid door middel van een echo niks afdoet aan diezelfde werkelijkheid en eerder een méér dan een minder realistisch beeld van de werkelijkheid geeft?

Antwoord 5

Zoals ik heb aangegeven in mijn antwoord op vraag 3 en 4 worden bij elke vorm van visualisatie bepaalde aspecten geselecteerd en andere aspecten weggelaten. Dit maakt een echo niet méér of minder realistisch dan petrischaalfoto's, maar wel anders. Beide visualisaties kunnen een realistisch beeld bieden van de werkelijkheid.

Vraag 6

Vindt u het passend bij eerlijke en betrouwbare informatievoorziening dat Fiom geen beelden laat zien van een abortus ná negen weken, terwijl ongeveer een kwart van de abortussen na deze termijn plaatsvindt?

Antwoord 6

Fiom heeft de vrijheid om dergelijke afwegingen en keuzes te maken. Fiom legt op de website uit dat is gekozen om de zwangerschap tot 9 weken te laten zien omdat ongeveer 80% van de zwangerschapsafbrekingen plaatsvindt in deze periode. Aanvullend heeft het NGvA laten weten dat dit vooralsnog de enige beschikbare betrouwbare foto's zijn. Ik begrijp dus waarom deze keuze is gemaakt. Het kan zijn dat de informatievoorziening op de website van Fiom, met behulp van het NGvA, in de toekomst verder aangevuld. Fiom en het NGvA bekijken ook of de begeleidende teksten verder kunnen worden verduidelijkt.

Vraag 7

Bent u ermee bekend dat de foto's met de petrischalen afkomstig zijn van het My Abortion Network (MYA Network), een activistische pro-abortus organisatie uit de Verenigde Staten die abortus «medisch en cultureel» zegt te willen normaliseren? Vindt u het gebruik van (buitenlands) materiaal van dergelijke, niet-neutrale lobbyorganisatie passend bij eerlijke en betrouwbare informatie-

verstrekking? Gebruikt Fiom vaker materiaal van dergelijke Amerikaanse, activistische lobby-organisaties?²

Antwoord 7

Ja, ik ben bekend met de bron van de afbeeldingen. Bij de ontwikkeling van de webpagina van Fiom zijn meerdere abortusartsen betrokken. Zij hebben bevestigd dat deze foto's waarheidsgetrouw zijn. Ik heb bij het NGvA navraag gedaan over deze afbeeldingen en hierop heeft het NGvA bevestigd dat de foto's de werkelijkheid goed reflecteren. Daarmee vind ik het gebruik van deze afbeeldingen passend bij eerlijke en betrouwbare informatieverstrekking. Fiom heeft niet eerder gebruik gemaakt van het materiaal van de genoemde organisatie.

Vraag 8 en 9

Wat vindt u ervan dat Fiom op de vraag «Kan de vrucht pijn voelen bij een abortus?» het volgende antwoord geeft: «In het eerste trimester voelt de vrucht geen pijn. Vanaf het tweede trimester kan de vrucht bewegen en reageren op dingen die in de buik gebeuren. Sommige mensen zullen dit pijn noemen, maar het is niet hetzelfde als wat volwassenen voelen. Het brein en het zenuwstelsel van de vrucht zijn nog niet genoeg ontwikkeld om pijn te hebben zoals wij dat ervaren. Tussen 12 en 20 weken zwangerschap begint de ontwikkeling van het systeem dat met pijn te maken heeft. Als de foetus al iets ervaart, weet het niet waar het vandaan komt, heeft het daar geen emotionele reactie op en vergeet het die prikkel direct weer.»?

Bent u bekend met het onderliggende wetenschappelijke onderzoek uit 2020 waar Fiom naar verwijst, waarin letterlijk wordt gesteld: «*Here, more recent evidence calling into question the necessity of the cortex for pain and demonstrating functional thalamic connectivity into the subplate is used to argue that the neuroscience cannot definitively rule out fetal pain before 24 weeks. We consider the possibility that the mere experience of pain, without the capacity for self reflection, is morally significant. We believe that fetal pain does not have to be equivalent to a mature adult human experience to matter morally, and so fetal pain might be considered as part of a humane approach to abortion.*» En: «*It can be argued that such a pain lacks moral relevance, but we view that position with some suspicion. We may doubt whether the fetus (or an animal) ever feels anything akin to pain, but acting as if we have certainty flirts with a moral recklessness that we are motivated to avoid.*»? Vindt u dat Fiom een eerlijke en betrouwbare weergave geeft van deze inzichten uit dit wetenschappelijke artikel?³

Antwoord 8 en 9

Het is aan zorgprofessionals, zoals abortusartsen, om de wetenschappelijke inzichten over de mogelijkheid van foetale pijn bij abortus te interpreteren en om pijnbestrijdingsbeleid vorm te geven. De samenvatting van de wetenschappelijke literatuur op de website van Fiom is dan ook tot stand gekomen in nauwe samenwerking met abortusartsen.

Het vraagstuk van foetale pijnbeleving is wetenschappelijk complex, zo blijkt ook uit de artikelen waaraan Fiom refereert. Pijn is subjectief en emotioneel en daarmee ingewikkelder dan alleen een (zichtbare) fysieke reactie op een prikkel. We weten niet goed hoe pijngeleiding leidt tot een bewuste gewaarwording van pijn, ook niet bij pasgeborenen of volwassenen. Het is dus niet eenduidig te zeggen wanneer een foetus wel of geen pijn ervaart.

Uit de studies waarnaar Fiom verwijst blijkt dat het zeer onwaarschijnlijk is dat de foetus in het eerste trimester pijn kan voelen, omdat de benodigde zenuwverbindingen nog niet ontwikkeld zijn. Deze verbindingen worden pas functioneel na 24 weken. De studie uit 2020 concludeert dat er voor 24 weken weliswaar zenuwverbindingen zijn, maar dat deze dan nog niet volledig zijn ontwikkeld. De onderzoekers schrijven dat het niet volledig is uitgesloten dat een foetus vóór 24 weken een vorm van pijnbeleving kan hebben, maar dat dit anders is dan wat volwassenen als pijn ervaren. Als de foetus al iets

² MYAbortion Network, 2025, «We are clinicians, patients and activists who work to normalize abortion care, medically and culturally» (<https://myanetwork.org/>)

³ Derbyshire SW, Bockmann JC. Reconsidering fetal pain. *Journal of Medical Ethics* 2020;46:3–6.

ervaart, weet het niet waar het vandaan komt, heeft het daar geen emotionele reactie op en vergeet het die prikkel direct weer.

Het is belangrijk te benoemen dat, mocht sprake zijn van foetale pijn, deze tijdens een abortus door de pijnbestrijding aan de vrouw wordt bestreden. Hierop ga ik nader in bij het antwoord op vraag 11.

Vraag 10

Erkent u dat het morele betekenis heeft dat een ongeborn kind vanaf twaalf weken pijn kan ervaren? Hoe zou zich dat volgens u moeten vertalen in wetgeving en beleid?

Antwoord 10

Zoals ik in mijn antwoord op vraag 9 heb uitgelegd, is het vraagstuk van foetale pijnbeleving wetenschappelijk complex en is niet eenduidig te zeggen wanneer een foetus wel of geen pijn ervaart. Het is aan zorgprofessionals, zoals abortusartsen, om de wetenschappelijke inzichten over de mogelijkheid van foetale pijn bij abortus te interpreteren en om pijnbestrijdingsbeleid vorm te geven. Hier komt geen wetgeving aan te pas.

De genoemde wetenschappelijke literatuur en mijn navraag bij het NGvA geven bovendien geen aanleiding om te denken dat de mogelijkheid van foetale pijn zich moet vertalen in wetgeving. Bij de totstandkoming van de Wet afbreking zwangerschap (Wafz) zijn de beschermwaardigheid van het ongeborn leven en de keuzevrijheid van de vrouw zorgvuldig tegen elkaar afgewogen om tot een goede balans te komen. Het juridisch kader is nog steeds zorgvuldig, zo blijkt ook uit de laatste evaluatie van de Wafz.

Vraag 11

Als volgens dit onderzoek niet uitgesloten kan worden dat een ongeborn kind voor 24 weken pijn ervaart, waarom wordt er in Nederland geen gebruik gemaakt van pijnbestrijding bij het uitvoeren van een (late) abortus?

Antwoord 11

Het is aan de beroepsgroep van abortusartsen om het beleid voor pijnbestrijding vorm te geven. Richtlijnen worden door het NGvA periodiek naar de laatste stand van de wetenschap herzien. Abortuszorg vindt altijd plaats volgens deze richtlijnen en is zorgvuldig en van hoge kwaliteit.

Bij abortusbehandelingen wordt altijd gebruik gemaakt van een vorm van pijnbestrijding. Deze pijnbestrijding voor de vrouw bereikt ook de placenta en het embryo of de foetus. Mocht sprake zijn van foetale pijn, dan wordt deze tijdens een abortus door de pijnbestrijding aan de vrouw bestreden.