

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

665

Vragen van de leden **Vliegenthart** en **Moorman** (beiden GroenLinks-PvdA) aan de Minister en Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport en de Staatssecretaris van Onderwijs, Cultuur en Wetenschap over *het bericht «Reclame Code Commissie geeft pro life-organisatie «stevige tik op de vingers» vanwege misleidende abortusfolder»* (ingezonden 28 november 2025).

Antwoord van Staatssecretaris **Tielen** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport) (ontvangen 15 december 2025).

Vraag 1

Bent u bekend met het bericht «Reclame Code Commissie geeft pro life-organisatie «stevige tik op de vingers» vanwege misleidende abortusfolder»?¹

Antwoord 1

Ja.

Vraag 2

Hoeveel van de dertienduizend Nederlandse huisartsen die de folders hebben ontvangen, hebben deze ook geplaatst in de wachtkamer?

Antwoord 2

Het is niet bekend hoeveel huisartsen de folder in hun wachtkamer hebben neergelegd. Wel is bekend dat ongeveer vijftien huisartsen extra folders hebben aangevraagd nadat zij de «proeffolder» en brief van Kies Leven hadden ontvangen.²

Vraag 3

Hoe reflecteert u op de uitspraak van de Reclame Code Commissie (RCC) die oordeelde dat de folders in strijd zijn met hun regels, en welke rol ziet u voor uw ministeries in het optreden tegen misinformatie en desinformatie over abortuszorg en seksuele gezondheid?

¹ NRC, 19 november 2025, «Reclame Code Commissie geeft pro life-organisatie «stevige tik op de vingers» vanwege misleidende abortusfolder» (<https://www.nrc.nl/nieuws/2025/11/19/reclame-code-commissie-geeft-pro-life-organisatie-stevige-tik-op-de-vingers-vanwege-misleidende-abortusfolder-a4913073>)

² <https://www.reclamecode.nl/uitspraak/?uitspraakId=578977>

Antwoord 3

De Reclame Code Commissie heeft geoordeeld dat de folder van Kies Leven foutieve informatie bevat waarbij «je huisarts» valselyk als afzender wordt vermeld. Ook concludeert de commissie dat de folder zonder gerechtvaardigde reden appelleert aan angstgevoelens.³ Ik vind het zorgelyk en onwenselyk dat er onjuiste gezondheidsinformatie over abortus wordt verspreid en dat vrouwen ten onrechte bang worden gemaakt. De overheid kan op verschillende manieren een rol spelen om de negatieve gevolgen van onjuiste informatie over (abortus)zorg en (seksuele) gezondheid te bestrijden. Dit licht ik toe in mijn antwoord op vraag 6.

Vraag 4

Heeft u contact opgenomen met huisartsen om hen te wijzen op de misleidende informatie in deze folder? Zo nee, waarom niet en welke rol ziet u dan wel voor uzelf weggelegd in het informeren van huisartsen over misinformatie?

Antwoord 4

Ik heb regelmatig contact met de expertgroep Seksuele Gezondheid van het Nederlands Huisartsen Genootschap (SeksHAG). Informatievoorziening over abortuszorg die de huisarts kan leveren is een onderwerp dat bij deze contactmomenten vaak aan bod komt. SeksHAG heeft mij geattendeerd op de folder toen deze in februari onder huisartsen werd verspreid. SeksHAG heeft destijds zelf zijn achterban geïnformeerd.⁴ Ook Fiom heeft via een nieuwsartikel en een vermelding in de e-learning huisartsen gewaarschuwd.⁵

Vraag 5

Heeft u ook contact gehad met de organisatie verantwoordelyk voor het verspreiden van deze folders, Kies Leven, naar aanleiding van de uitspraak van de RCC? Zo ja, wat was de aard van deze gesprekken? Zo nee, waarom niet?

Antwoord 5

Nee, ik heb geen contact opgenomen met Kies Leven naar aanleiding van de uitspraak. De Reclame Code Commissie is een onafhankelyk orgaan dat toeziet op naleving van de reclamecode. Daarmee is de Reclame Code Commissie dus de aangewezen partij om organisaties aan te spreken op uitlatingen. Dit is niet aan mij.

Vraag 6

Bent u bereid om zich te verzetten tegen misinformatie over abortuszorg? Zo ja, welke concrete stappen neemt u hiervoor en hoe wil u in de toekomst voorkomen dat dergelyke schadelijke, onjuiste informatie wordt verspreid, zeker op een plek als de wachtkamer van de huisartsenpraktijk, waar mensen moeten kunnen rekenen op betrouwbare informatie?

Antwoord 6

Ja, ik wil de negatieve gevolgen van onjuiste informatie over onbedoelde en/of ongewenste zwangerschap, abortus en anticonceptie tegengaan. Dat doe ik op verschillende manieren, zoals ik ook heb toegelicht in de beantwoording van eerdere Kamervragen.⁶ Ik heb bijvoorbeeld aan Fiom en Rutgers de opdracht gegeven om hier onderzoek naar te doen en te experimenteren met effectieve methodes.⁷ Eind 2026 leveren Fiom en Rutgers een overzicht op van geëvalueerde interventies en communicatiestrategieën. Deze kunnen daarna worden toegepast door Fiom en Rutgers en worden gedeeld met andere partijen die over abortus communiceren. Bovendien hebben Fiom en Rutgers als kennis- en expertisecentra de taak om betrouw-

³ <https://www.reclamecode.nl/uitspraak/?uitspraakId=578977>

⁴ <https://sekshag.org/nieuws/ontkrachten-desinformatie-folder-kies-leven/>
<https://fiom.nl/ongewenst-zwanger/abortus/let-misleidende-folders-over-abortuspil-oarloop>

⁵ <https://fiom.nl/ongewenst-zwanger/abortus/reclame-code-commissie-folders-kies-leven-zijn-misleidend>

⁶ Kamerstukken II, 2025/26, nr. 416.

⁷ Als onderdeel van de Aanpak onbedoelde en/of ongewenste zwangerschap: Kamerstukken II, 2025/26, 32 279, nr. 268.

bare informatie te verstrekken over onder andere abortus, onder meer via kennisdeling met het publiek, professionals en beleidsmakers. Omdat onjuiste gezondheidsinformatie een complex probleem is dat speelt bij verschillende onderwerpen, werk ik hier ook breder aan. Op 18 november 2025 heb ik uw Kamer geïnformeerd over de eerste contouren van een strategie voor de aanpak van onjuiste gezondheidsinformatie.⁸

Vraag 7

Vindt u het ook zorgelijk dat onafhankelijke organisaties, zoals Bureau Clara Wichmann en Stichting Fiom, juridische stappen moet nemen om een misinformatie-campagne tegen te gaan? Kunt u in het bijzonder reflecteren op de gevolgen van dergelijke misinformatie-campagnes voor huisartsen, abortusartsen en verpleegkundigen?

Antwoord 7

Ja, ik vind het betreurenswaardig dat verschillende organisaties een klacht hebben moeten indienen bij de Reclame Code Commissie om de verspreiding van foutieve informatie een halt toe te roepen. Tegelijkertijd is het goed dat er een onafhankelijke organisatie is waar men terecht kan en waar opvolging wordt gegeven aan dergelijke klachten.

Onjuiste informatie kan ervoor zorgen dat cliënten onnodig bezorgd en bang worden gemaakt. Huisartsen, abortusartsen en verpleegkundigen kunnen door misinformatiecampagnes worden geconfronteerd met onnodig angstige of anderszins emotionele cliënten. Dit kan het gesprek tussen zorgverlener en cliënt bemoeilijken. Het kan bovendien veel tijd kosten om misvattingen weg te nemen. Zorgverleners moeten kunnen rekenen op een informatieomgeving waarin betrouwbare informatie prevaleert. Daarom werk ik met de Aanpak onbedoelde en/of ongewenste zwangerschap en de bredere strategie voor de aanpak van onjuiste gezondheidsinformatie aan het verbeteren van de informatievoorziening en het tegengaan van de negatieve gevolgen van onjuiste informatie.⁹

Vraag 8

In hoeverre hebben misinformatie en desinformatie invloed op het besluit van vrouwen om al dan wel of niet te kiezen voor een abortus? Welke invloed heeft het op de keuzevrijheid van de vrouw?

Antwoord 8

Ik kan me goed voorstellen dat onjuiste informatie en misinformatie effect kunnen hebben op iemands besluitvorming. Vrouwen kunnen bijvoorbeeld gaan twijfelen en/of (te) lang de tijd nemen om te bepalen of abortus de best passende keuze is, wanneer zij worden geconfronteerd met verkeerde informatie over de medische risico's of de emotionele impact. Gelukkig hebben vrouwen in Nederland goede toegang tot betrouwbare informatie over abortus en is abortuszorg heel toegankelijk. Ik heb geen signalen ontvangen dat mis- en desinformatie de keuzevrijheid van vrouwen of de toegang tot abortuszorg in Nederland beperken.

Vraag 9

Welke concrete stappen zijn er ondernomen voor het tegengaan van desinformatie sinds de beantwoording van de vragen van de leden Westerveld en Pijpelink?¹⁰

Antwoord 9

Zoals ik in mijn antwoord op vraag 6 en in eerdere communicatie aan uw Kamer heb toegelicht, zijn hiervoor verschillende stappen gezet binnen de Aanpak onbedoelde en/of ongewenste zwangerschap en de bredere strategie voor de aanpak van onjuiste gezondheidsinformatie.¹¹ Zo heb ik Fiom en Rutgers opdracht gegeven om onderzoek te doen naar effectieve interventies

⁸ Kamerstukken II, 2025/26, 32 793 nr. 872.

⁹ Kamerstukken II, 2025/26, 32 279, nr. 268 en 32 793, nr. 872.

¹⁰ Tweede Kamer der Staten-Generaal, Antwoord op vragen van de leden Westerveld en Pijpelink over de Week van de Lentekriebels, documentnummer 2025D22412 (www.tweedekamer.nl/kamerstukken/kamervragen/detail?id=2025Z05945&did=2025D22412)

¹¹ Kamerstukken II, 2025/26, 32 279, nr. 268 en 32 793, nr. 872

om de gevolgen van desinformatie over anticonceptie, abortus en onbedoelde en/of ongewenste zwangerschap tegen te gaan.

Vraag 10

Hoeveel huisartsen hebben zich inmiddels laten scholen over de abortuspil? Wordt deze scholing nog aangemoedigd? Zo ja, op welke wijze?

Antwoord 10

Begin december 2025 hadden 510 huisartsen de scholing afgerond. De scholing wordt op verschillende manieren bij huisartsen onder de aandacht gebracht door de beroepsgroep, Fiom en maatschappelijke organisaties. Bijvoorbeeld via online kanalen of tijdens studiedagen. Zo organiseert SeksHAG fysieke opleidingsmomenten in aanvulling op de online scholing. Het is voor mij geen doel op zich om ervoor te zorgen dat zo veel mogelijk huisartsen de scholing volgen en abortuszorg aanbieden. Huisartsen mogen en kunnen hier zelf over beslissen.

Vraag 11

Op welke wijze wordt erop toegezien dat deze folders, maar ook andere misleidende folders, niet meer terecht komen in de wachtkamers van huisartsen?

Antwoord 11

De Reclame Code Commissie heeft vastgesteld dat de folder van Kies Leven in strijd is met de Nederlandse Reclame Code. De commissie heeft Kies Leven geadviseerd de folder niet meer te verspreiden. De folder is inmiddels niet meer vindbaar via de kanalen van Kies Leven. Huisartsenpraktijken zijn zelf verantwoordelijk voor het materiaal dat zij in hun wachtkamer aanbieden. Ze maken zelf de afweging welke informatiematerialen zij geschikt vinden. Het is niet aan de overheid om te bepalen welke specifieke folders wel of niet in wachtkamers mogen liggen. Wel werk ik aan het vergroten van de beschikbaarheid van betrouwbare informatie en het versterken van de weerbaarheid tegen onjuiste informatie, zodat zowel zorgverleners als burgers beter in staat zijn om onjuiste informatie te herkennen.

Vraag 12

Kunt u reflecteren op de huidige staat van de keuzevrijheid van vrouwen, zeker gelet op de groeiende lobby van misinformatie?

Antwoord 12

Ik sta pal voor keuzevrijheid en het zelfbeschikkingsrecht van vrouwen. Gelukkig hebben vrouwen in Nederland de vrijheid om zelf te beslissen over hun zwangerschap en hebben zij hiervoor toegang tot betrouwbare informatie. Zoals ik in mijn antwoord op vraag 8 heb toegelicht heb ik geen signalen ontvangen dat mis- en desinformatie de keuzevrijheid van vrouwen of de toegang tot abortuszorg in Nederland beperken.

Vraag 13

Kunt u reflecteren op het breder maatschappelijk effect van misleidende campagnes, zoals de folders van Kies Leven?

Antwoord 13

Omdat zowel vrouwen als zorgverleners in Nederland – gelukkig – goede toegang hebben tot betrouwbare informatie over abortus, verwacht ik dat dergelijke campagnes, waaronder de folder van Kies Leven, geen breed maatschappelijk effect hebben. Maar ik erken dat misleidende campagnes over abortus kunnen bijdragen aan stigma. Dat zou ik betreuren, want ik wil juist stigma tegengaan en een goed gesprek over anticonceptie, kindwens en onbedoelde zwangerschap normaliseren. Dit is een belangrijke en bestaande taak van Rutgers en Fiom, onze expertisecentra op het gebied van seksuele en reproductieve gezondheid. Zoals ik eerder aan uw Kamer heb

toegelicht, heb ik hen gevraagd om hier de komende jaren meer op in te zetten.¹²

Vraag 14

Op welke wijze wordt erop toegezien dat vrouwen toegang hebben tot goede, begrijpelijke informatie over abortuszorg?

Antwoord 14

De toegang tot goede, begrijpelijke informatie over abortus wordt op verschillende manieren gewaarborgd. In de Aanpak onbedoelde en/of ongewenste zwangerschap staan meerdere activiteiten die toezien op informatie over verschillende keuzemogelijkheden bij een onbedoelde en/of ongewenste zwangerschap (zelf opvoeden, abortus, pleegzorg of afstand ter adoptie). Voorbeelden van deze activiteiten zijn de informatievoorziening en collectieve publiekscommunicatie door de expertisecentra Rutgers en Fiom, en het Landelijk Informatiepunt Onbedoelde Zwangerschap, waar aandacht is voor alle vier de keuzemogelijkheden en waarop mensen 24/7 toegang hebben tot de website, chat en/of telefoondienst.

Zorgverleners hebben ook een belangrijke rol in het verschaffen van betrouwbare informatie en voorlichting. Vrouwen kunnen hiervoor altijd bij hun huisarts of bij een abortuskliniek terecht. Ook online bieden zorgverleners informatie aan, zoals op thuisarts.nl en de websites van abortusklinieken. Zoals ik eerder heb aangekondigd¹³ zal de beroepsgroep van abortusartsen in 2026 de informatievoorziening van abortusklinieken evalueren om deze verder te verbeteren.

¹² Kamerstukken II, 2025/26, 32 279, nr. 268

¹³ Kamerstukken II, 2025/26, 32 279 nr. 268