

Vergaderjaar 2023–2024

30 371

Evaluatie Wet afbreking zwangerschap

D

VERSLAG VAN EEN SCHRIFTELIJK OVERLEG

Vastgesteld 12 december 2023

De vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport¹ heeft kennisgenomen van de brief van 12 oktober 2023, waarmee de jaarrapportage 2022 van de Wet afbreking zwangerschap (Wafz), zoals opgesteld door de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ), aan de Kamer wordt aangeboden.² De leden van de fracties van **BBB**, **CDA**, **PVV**, **JA21** en **SGP** hadden hierover nog enige vragen.

Naar aanleiding hiervan is op 14 november 2023 een brief gestuurd aan de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport.

De Minister heeft op 11 december 2023 gereageerd.

De commissie brengt bijgaand verslag uit van het gevoerde 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), Kox (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, 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, 14 november 2023

De vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) heeft met belangstelling kennisgenomen van de brief van 12 oktober 2023, waarmee de jaarrapportage 2022 van de Wet afbreking zwangerschap (Wafz), zoals opgesteld door de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ), aan de Kamer wordt aangeboden.³ De leden van de fracties van **BBB**, **CDA**, **PVV**, **JA21** en **SGP** hebben hierover nog enige vragen.

De leden van de **BBB**-fractie hebben kennisgenomen van de aanbiedingsbrief met de jaarrapportage 2022 en de factsheet met de cijfers over de zwangerschapsafbrekingen in abortusklinieken en ziekenhuizen in Nederland en de BES-eilanden in 2022. Klinieken en ziekenhuizen zijn volgens de Wafz verplicht elk kwartaal cijfers aan te leveren bij de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ). De kerncijfers van de afgelopen vijf jaar staan op de website van de IGJ.

In 2019 heeft VWS een kostenonderzoek laten uitvoeren, waarbij gekeken is hoe de totale kosten (prijspeil 2017) van alle abortusklinieken zich verhielden ten opzichte van het totaal aantal verrichte abortussen.⁴ Het onderzoek heeft ertoe geleid dat de definities voor de verschillende prestaties zijn veranderd en dat de vergoedingen voor de prestaties (neerwaarts) zijn aangepast en gehanteerd zullen worden voor een periode van 5 jaar (2021–2025).⁵

Met ingang van 2021 is de Subsidieregeling abortusklinieken gewijzigd en heeft het Ministerie van VWS bepaald dat een consult uitsluitend declarabel is wanneer deze niet gevolgd wordt door een abortusbehandeling.⁶ Ongeacht de tijd die tussen het onderzoek en de behandeling zit en ongeacht het aantal onderzoeken, die nodig zijn voor een vrouw om te komen tot een goede besluitvorming. Dit betekent dat consulten (58%), indien de arts het vanwege de patiëntveiligheid niet verantwoord acht en/of het medisch gezien niet verantwoordelijk vindt om een verdere behandeling te kunnen doorzetten, voor klinieken niet meer declarabel zijn c.q. niet in aanmerking komen voor DUS-I-⁷ subsidie. Bent u het met de leden van de **BBB**-fractie eens dat de doorgevoerde wijziging van de definitie van het consult heeft geleid of kan leiden tot verminderde zorg aan de patiënt, als zij een abortus overweegt?

De leden van de **CDA**-fractie hebben kennisgenomen van de Jaarrapportage Wet afbreking Zwangerschap. Uit deze rapportage komt onder meer naar voren dat het aantal abortussen is gestegen van 31.049 naar 35.606, een stijging van 4.557 oftewel een forse stijging van bijna 15%.

Tijdens het plenaire debat over het Initiatiefvoorstel tot wijziging van Wet afbreking zwangerschap in verband met het afschaffen van de verplichte minimale beraadtermijn voor de afbreking van zwangerschappen (35 737) op 14 juni 2022, verwees u naar een schrijven van 22 maart 2022⁸ en gaf u

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

⁴ Bijlage bij *Kamerstukken II* 2019/20, 29 214, nr. 86.

⁵ Subsidieregeling abortusklinieken (<https://wetten.overheid.nl/BWBR0035433/2023-07-01/0>).

⁶ Stcrt. 2020, 44442.

⁷ Dienst Uitvoering Subsidies aan Instellingen.

⁸ *Kamerstukken II* 2021/22. 32 647, nr. 89 en bijlage.

aan dat het doel van het kabinet is om het aantal ongewenste en onbedoelde zwangerschappen en herhaalde abortussen te verminderen, daarbij voortbouwend op de acties die in de afgelopen kabinetsperiode zijn ingezet⁹.

Op basis van de groei van het aantal abortussen, constateren de leden van de CDA-fractie dat deze acties niet tot het gewenste resultaat hebben geleid. In dat kader vragen deze leden of er nader onderzoek is gedaan naar de oorzaken van deze groei. Zo ja, wat betekent dat voor het te voeren beleid? Zo nee, waarom is dat niet onderzocht? Bent u bereid dit onderzoek alsnog ter hand te nemen? Ook vragen deze leden of er een analyse is gedaan om te bezien welke activiteiten ter vermindering van het aantal abortussen, wel of geen effect hebben gehad. Welke lessen kunnen daaruit worden getrokken? En – als er nog geen analyse is gepleegd – wordt dit, gezien de recente cijfers, wel ter hand genomen? Dit alles met als doel om een meer effectief beleid inzake de vermindering van het aantal abortussen in de komende jaren te realiseren. De leden van CDA-fractie zijn benieuwd naar de antwoorden op bovenstaande vragen.

De leden van de **PVV**-fractie hebben kennisgenomen van de brief en de als bijlage bijgevoegde jaarrapportage. Op pagina 3 van de jaarrapportage wordt de methode beschreven: *«Ziekenhuizen en abortusklinieken met een Wafz-vergunning moeten conform de Wafz ieder kwartaal gegevens aanleveren aan de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (hierna: de inspectie) over de bij hen verrichte zwangerschapsafbrekingen. De gegevens worden door middel van een elektronisch Modelformulier geanonimiseerd en geaggregeerd aangeleverd. De inspectie brengt alle door het veld aangeleverde gegevens samen in een database. Ieder jaar brengt de inspectie daarover een jaarrapportage uit. In 2020 is deze jaarrapportage voor het eerst gesplitst in een factsheet en een aparte bijlage met definities en cijfers. Indien relevant worden de gegevens over 2022 vergeleken met de gegevens uit 2020 en 2021 en/of met de gegevens van de voorgaande vijfjaarsperioden. Gezien de wettelijke bepalingen leveren de instellingen alleen geaggregeerde gegevens aan. Daardoor is het niet mogelijk om correlaties te leggen tussen de verschillende onderdelen van de registratie en worden in dit rapport alleen de «rechte tellingen» weergegeven.»*

Uit de cijfers blijkt dat het totale aantal zwangerschapsafbrekingen in 2022 is gestegen naar 35.606. Er waren meer behandelingen in de categorie «buitenlandse vrouwen» en ook de abortusratio – het aantal zwangerschapsafbrekingen per 1.000 levend geboren kinderen per jaar – steeg in 2022. De cijfers hebben betrekking op het aantal zwangerschapsafbrekingen per provincie en per leeftijdsgroep, op de verschillende behandelwijzen en op de duur van de zwangerschap. Omdat de door abortusklinieken en ziekenhuizen aangeleverde registratieformulieren alleen cijfers bevatten en geen toelichting of duiding, is het niet mogelijk om conclusies te trekken over mogelijke oorzaken voor (veranderingen in) het aantal zwangerschapsafbrekingen, zo blijkt uit de aanbiedingsbrief van 12 oktober jl.

De leden van de PVV-fractie zijn van mening dat de gestegen cijfers inzake het totale aantal zwangerschapsafbrekingen, de abortusratio en het aantal behandelingen in de categorie «buitenlandse vrouwen» zorgwekkend zijn. Deelt u de mening van deze leden? Zo nee, waarom niet?

Deelt u de mening van de leden van deze fractie dat het grote meerwaarde zou hebben als toekomstige jaarrapportages ook beknopte

⁹ *Handelingen I 2022/23, nr. 33, item 11, p. 14.*

informatie (met maximaal oog voor privacy) zouden bevatten omtrent de redenen waarom vrouwen hebben gekozen voor het afbreken van zwangerschappen? Dit kan immers belangrijke informatie opleveren over de onderliggende problemen. Zo nee, waarom bent u een andere mening toegedaan?

Waar liggen mogelijkheden om bij toekomstige jaarrapportages beknopt (met maximaal oog voor privacy) aanvullende informatie op te nemen over de reden waarom door vrouwen is gekozen voor het afbreken van zwangerschappen? De leden van de PVV-fractie krijgen hierop graag een gemotiveerd antwoord.

De fractie van **JA21** heeft naar aanleiding van de gepresenteerde data en de bijbehorende factsheet over de afbreking van ongewenste zwangerschappen in 2022 nog enkele vragen. De gegevens laten onder andere een toename zien in afgebroken zwangerschappen van bijna 15%. De leden van de JA21-fractie vernemen graag welke verklaring er voor deze spectaculaire stijging is. Zij verzoeken u daarbij niet te volstaan met een verwijzing naar de daling in 2021 om de stijging in 2022 te duiden, want die daling was miniem.

Welke nadere duiding geeft u aan de cijfers? Acht u het onwenselijk dat het aantal afgebroken zwangerschappen stijgt? Zo ja, waarom? Zo nee, waarom niet?

Indien u van mening bent dat de stijging onwenselijk is, welke maatregelen kunnen dan worden genomen om de stijging in zwangerschapsafbrekingen duurzaam om te buigen? Welke maatregelen zijn daarbij uitdrukkelijk niet voorstelbaar of in de praktijk te brengen?

Welke maatregelen bent u voornemens te nemen als het aantal zwangerschapsafbrekingen in 2023 wederom stijgt?

Bent u het met de leden van de fractie van JA21 eens dat het aantal afgebroken zwangerschappen geminimaliseerd zou moeten worden? De leden van de **SGP**-fractie hebben met zorg kennisgenomen van de jaarcijfers over 2022 van de Wet afbreking zwangerschap. In totaal zijn in dat jaar 35.606 abortussen uitgevoerd. In 2021 waren dat er 31.049. De oorzaak van de enorme stijging is onbekend. Omdat iedere abortus er een te veel is, pleiten de leden van de SGP-fractie voor extra onderzoek op korte termijn. Zeker aangezien het kabinet zich altijd heeft uitgesproken voor het terugdringen van het aantal abortussen. Hoe kan worden verklaard dat dit doel op geen enkele wijze dichterbij is gebracht? Bent u nog steeds van mening dat het goed zou zijn als het abortuscijfer in Nederland daalt in plaats van stijgt? Dient daarom niet snel te worden ingezet op het stoppen van de «normalisering» van abortus en het welhaast positioneren van abortus als mensenrecht? Bent u bereid gedegen onderzoek te verrichten naar de oorzaken van de stijgende cijfers?

Te midden van de stijgende cijfers is opvallend dat het aandeel abortussen onder buitenlandse vrouwen daalt ten opzichte van het geheel. Dat komt omdat het aantal abortussen onder Nederlandse vrouwen flink steeg. Zeker nu de cijfers uit de tweede evaluatie van de Wet afbreking zwangerschap aantonen dat abortusartsen, verpleegkundigen en gynaecologen lang niet altijd alternatieven voor abortus met een vrouw bespreken¹⁰, vragen de leden van de SGP-fractie of u bereid bent

¹⁰ Ploem, MC. Et al. Tweede evaluatie Wet afbreking zwangerschap. Den Haag: ZonMw, april 2020. Pagina 89 en 90 (Bijlage bij *Kamerstukken II* 2019/20, 30 371, nr. 42).

ervoor te zorgen dat iedere vrouw weet welke alternatieven er voor abortus zijn.

Ieder jaar vinden er ook duizenden abortussen plaats in het tweede trimester van de zwangerschap. Honderden daarvan zelfs nog na 18 weken. Nu de meeste landen om ons heen een abortusgrens van 12 weken hanteren en de levensvatbaarheidsgrens niet meer op 24 weken ligt, vragen de leden van de SGP-fractie met klem de huidige abortusgrens omlaag te brengen. Bent u bereid het debat hierover aan te gaan?

Dit jaar werden zo'n 1600 abortussen uitgevoerd omdat uit prenataal onderzoek duidelijk werd dat een kindje een aandoening had. Welke aandoening hieraan ten grondslag lag is onbekend. De maatschappelijke transparantie over wenselijkheid van abortus na prenatale diagnostiek ontbreekt hierdoor. De leden van de SGP-fractie vernemen graag of u bereid bent de aandoeningen bij abortus van prenatale diagnostiek in de volgende jaarcijfers te rapporteren.

De leden van de vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport zien uw reactie met belangstelling tegemoet en ontvangen deze graag bij voorkeur voor 15 december 2023.

De voorzitter van de vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
G. Prins

BRIEF VAN DE MINISTER VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT

Aan de Voorzitter van de Eerste Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 11 december 2023

Hierbij bied ik u de antwoorden aan op de vragen die de Eerste Kamer fracties van BBB, CDA, PVV, Ja21 en SGP mij op 14 november 2023 hebben gesteld, naar aanleiding van het aanbieden van de IGJ jaarrapportage Wet afbreking zwangerschap 2022. Ik neem hieronder per fractie eerst de tekst van de inbreng over (cursief), daaronder geef ik per vraag mijn antwoorden.

BBB

De leden van de BBB-fractie hebben kennisgenomen van de aanbiedingsbrief met de jaarrapportage 2022 en de factsheet met de cijfers over de zwangerschapsafbrekingen in abortusklinieken en ziekenhuizen in Nederland en de BES-eilanden in 2022. Klinieken en ziekenhuizen zijn volgens de Wafz verplicht elk kwartaal cijfers aan te leveren bij de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ). De kerncijfers van de afgelopen vijf jaar staan op de website van de IGJ.

In 2019 heeft VWS een kostenonderzoek laten uitvoeren, waarbij gekeken is hoe de totale kosten (prijspeil 2017) van alle abortusklinieken zich verhielden ten opzichte van het totaal aantal verrichte abortussen. Het onderzoek heeft ertoe geleid dat de definities voor de verschillende prestaties zijn veranderd en dat de vergoedingen voor de prestaties (neerwaarts) zijn aangepast en gehanteerd zullen worden voor een periode van 5 jaar (2021–2025).

Met ingang van 2021 is de Subsidieregeling abortusklinieken gewijzigd en heeft het Ministerie van VWS bepaald dat een consult uitsluitend declarabel is wanneer deze niet gevolgd wordt door een abortusbehandeling. Ongeacht de tijd die tussen het onderzoek en de behandeling zit en ongeacht het aantal onderzoeken, die nodig zijn voor een vrouw om te komen tot een goede besluitvorming. Dit betekent dat consulten (58%), indien de arts het vanwege de patiëntveiligheid niet verantwoord acht en/of het medisch gezien niet verantwoordelijk vindt om een verdere behandeling te kunnen doorzetten, voor klinieken niet meer declarabel zijn c.q. niet in aanmerking komen voor DUS-I-subsidie. Bent u het met de leden van de BBB-fractie eens dat de doorgevoerde wijziging van de definitie van het consult heeft geleid of kan leiden tot verminderde zorg aan de patiënt, als zij een abortus overweegt?

Het klopt dat de Subsidieregeling abortusklinieken per 2021 is gewijzigd. Onderdeel van deze wijziging was ook een verduidelijking van de definitie van een «consult». Een consult is in de gewijzigde subsidieregeling gedefinieerd als een gesprek met een arts in een abortuskliniek in verband met het voornemen om een zwangerschap af te breken *zonder* dat die zwangerschap (in de betreffende kliniek) wordt afgebroken. Dit consult kan dan apart worden gedeclareerd. Als een of meerdere gesprekken *wél* leiden tot een zwangerschapsafbreking in dezelfde kliniek, dan worden die gesprekken gezien als integraal onderdeel van de behandeling waarvoor de abortuskliniek subsidie ontvangt. Alle gesprekken zijn dus declarabel. Er is daarom geen sprake van verminderde zorgverlening aan de vrouw.

De leden van de CDA-fractie hebben kennisgenomen van de Jaarrapportage Wet afbreking Zwangerschap. Uit deze rapportage komt onder meer naar voren dat het aantal abortussen is gestegen van 31.049 naar 35.606, een stijging van 4.557 oftewel een forse stijging van bijna 15%.

Tijdens het plenaire debat over het Initiatiefvoorstel tot wijziging van Wet afbreking zwangerschap in verband met het afschaffen van de verplichte minimale beraadtermijn voor de afbreking van zwangerschappen (35 737) op 14 juni 2022, verwees u naar een schrijven van 22 maart 2022 en gaf u aan dat het doel van het kabinet is om het aantal ongewenste en onbedoelde zwangerschappen en herhaalde abortussen te verminderen, daarbij voortbouwend op de acties die in de afgelopen kabinetsperiode zijn ingezet.

Op basis van de groei van het aantal abortussen, constateren de leden van de CDA-fractie dat deze acties niet tot het gewenste resultaat hebben geleid. In dat kader vragen deze leden of er nader onderzoek is gedaan naar de oorzaken van deze groei. Zo ja, wat betekent dat voor het te voeren beleid? Zo nee, waarom is dat niet onderzocht? Bent u bereid dit onderzoek alsnog ter hand te nemen?

Ik heb geen onderzoek laten uitvoeren naar oorzaken van de stijging. Uit gesprekken die ik heb gevoerd met het Nederlands Genootschap van Abortusartsen (NGvA), bestuurders van abortusklinieken, Fiom en Rutgers blijkt dat de cijfers over 2022 niet geduid kunnen worden. Onderzoek dat echt inzicht geeft in de oorzaken van de stijging is lastig. Bij de keuze voor een abortus speelt namelijk vaak een combinatie van persoonlijke redenen en factoren een rol, zo bleek onder meer uit onderzoek in het kader van de tweede evaluatie van de Wafz onder 55 vrouwen.¹¹ In dit evaluatierapport werden onder meer de volgende redenen genoemd om de zwangerschap af te breken: de combinatie met werk of opleiding, het ontbreken van een kindervens, geen geschikte woonruimte, of geldgebrek. Zo bezien is het mogelijk dat brede maatschappelijke ontwikkelingen zoals groeiende huisvestingsproblematiek, armoede en schuldenproblematiek, bijdragen aan de stijging van het aantal abortussen. Maar ook is door sommigen geopperd dat de omgang met relaties en seksualiteit verandert en dat denkbeelden over anticonceptie verschuiven. 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.

Evengoed kijk ik met interesse uit naar lopend onderzoek dat weliswaar de stijging niet kan verklaren, maar wel relevante inzichten kan bieden. In het eerste kwartaal van 2024 zal ik de Tweede Kamer informeren over de resultaten van de AVOZ deelstudie¹². Dit is een kwalitatief en kwantitatief onderzoek naar de omstandigheden die bijdragen aan een besluit om een zwangerschap uit te dragen of af te breken. Ook zal ik dan aangeven of de resultaten aanknopingspunten bieden voor eventueel vervolgonderzoek. Daarnaast lopen momenteel twee onderzoeken: 1) het aanvullende onderzoek naar abortus binnen het ZonMw-programma Onbedoelde zwangerschap en kwetsbaar (jong) ouderschap (de AVOZ-studie,

¹¹ Tweede evaluatie Wet afbreking zwangerschap | Rapport | Rijksoverheid.nl.

¹² De AVOZ studie is het aanvullende onderzoek naar abortus binnen het ZonMw-programma Onbedoelde zwangerschap en kwetsbaar (jong) ouderschap.

resultaten volgen in 2026), en 2) de monitor Seksuele Gezondheid en het onderzoek Seks onder je 25^e (wordt eerste kwartaal 2024 opgeleverd).

Samen met betrokken zorgverleners, Fiom en Rutgers wil ik meer grip krijgen op de oorzaken van de stijging. Een van de mogelijke factoren betreft het verminderde gebruik van hormonale anticonceptie, en de keuze om te vertrouwen op zogenaamde natuurlijke anticonceptie zoals de «kalendermethode». Ik ben onder meer in gesprek met abortusklinieken om te kijken of zij gegevens kunnen verzamelen over de anticonceptiemethoden die vrouwen hebben gebruikt voorafgaande aan hun (onbedoelde) zwangerschap. Een deel van de klinieken doet dit al in het kader van de evaluatie die het RIVM uitvoert naar de in juli 2023 gestarte tijdelijke maatregel van een extra anticonceptieconsult. Klinieken die dit extra consult bieden verzamelen data over de cliëntengroep die een extra consult krijgt aangeboden. De resultaten van deze evaluatie worden in het eerste kwartaal van 2025 gepubliceerd.

Ook vragen deze leden of er een analyse is gedaan om te bezien welke activiteiten ter vermindering van het aantal abortussen, wel of geen effect hebben gehad. Welke lessen kunnen daaruit worden getrokken? En – als er nog geen analyse is gepleegd – wordt dit, gezien de recente cijfers, wel ter hand genomen?

In het kader van collectieve preventie zet het kabinet middels de Aanpak onbedoelde en ongewenste zwangerschap¹³ in op het verminderen van het aantal onbedoelde en ongewenste zwangerschappen en (herhaalde) abortussen. 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 kindervens. Deze beleidsinterventies worden gemonitord en geëvalueerd en zo nodig bijgestuurd en verbeterd.

Voorbeelden van deze monitoring en evaluatie zijn onder andere verschillende onderzoeken van het RIVM:

- De jaarlijkse Monitor onbedoelde zwangerschappen, waarin aan de hand van verschillende indicatoren zicht wordt gehouden op ontwikkelingen en trends. De volgende monitor komt uit in april 2024.
- Onderzoek naar de ervaringen met het Stimuleringsprogramma Gezonde Relaties en Seksualiteit op het (speciaal) voortgezet onderwijs in 2022. Naar aanleiding van de resultaten is er binnen het Stimuleringsprogramma Gezonde Relaties en Seksualiteit extra aandacht gekomen voor het speciaal onderwijs.
- De evaluatie van de maatregel gratis en toegankelijke anticonceptie voor personen in kwetsbare situaties. Deze evaluatie loopt tot en met 2024.

Het is lastig om een direct (oorzakelijk) verband aan te tonen tussen de huidige beleidsinterventies en het aantal (herhaalde) abortussen. Daarnaast is het beleid ten aanzien van onbedoelde zwangerschappen niet alleen gericht op het verminderen van het aantal (herhaalde) abortussen, maar ook op het voorkomen van onbedoelde zwangerschappen en het bieden van hulp en ondersteuning. Ik ben daarom niet van plan om een aanvullende analyse uit te voeren naar het effect van de activiteiten op het aantal abortussen.

PVV

De leden van de PVV-fractie hebben kennisgenomen van de brief en de als bijlage bijgevoegde jaarrapportage. Op pagina 3 van de jaarrapportage

¹³ pdf (overheid.nl).

wordt de methode beschreven: «Ziekenhuizen en abortusklinieken met een Wafz-vergunning moeten conform de Wafz ieder kwartaal gegevens aanleveren aan de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (hierna: de inspectie) over de bij hen verrichte zwangerschapsafbrekingen. De gegevens worden door middel van een elektronisch Modelformulier geanonimiseerd en geaggregeerd aangeleverd. De inspectie brengt alle door het veld aangeleverde gegevens samen in een database. Ieder jaar brengt de inspectie daarover een jaarrapportage uit. In 2020 is deze jaarrapportage voor het eerst gesplitst in een factsheet en een aparte bijlage met definities en cijfers. Indien relevant worden de gegevens over 2022 vergeleken met de gegevens uit 2020 en 2021 en/of met de gegevens van de voorgaande vijfjaarsperioden. Gezien de wettelijke bepalingen leveren de instellingen alleen geaggregeerde gegevens aan. Daardoor is het niet mogelijk om correlaties te leggen tussen de verschillende onderdelen van de registratie en worden in dit rapport alleen de «rechte tellingen» weergegeven.»

Uit de cijfers blijkt dat het totale aantal zwangerschapsafbrekingen in 2022 is gestegen naar 35.606. Er waren meer behandelingen in de categorie «buitenlandse vrouwen» en ook de abortusratio – het aantal zwangerschapsafbrekingen per 1.000 levend geboren kinderen per jaar – steeg in 2022. De cijfers hebben betrekking op het aantal zwangerschapsafbrekingen per provincie en per leeftijdsgroep, op de verschillende behandelwijzen en op de duur van de zwangerschap. Omdat de door abortusklinieken en ziekenhuizen aangeleverde registratieformulieren alleen cijfers bevatten en geen toelichting of duiding, is het niet mogelijk om conclusies te trekken over mogelijke oorzaken voor (veranderingen in) het aantal zwangerschapsafbrekingen, zo blijkt uit de aanbiedingsbrief van 12 oktober jl.

De leden van de PVV-fractie zijn van mening dat de gestegen cijfers inzake het totale aantal zwangerschapsafbrekingen, de abortusratio en het aantal behandelingen in de categorie «buitenlandse vrouwen» zorgwekkend zijn. Deelt u de mening van deze leden? Zo nee, waarom niet?

Het kabinet streeft ernaar om het aantal onbedoelde zwangerschappen en (herhaalde) abortussen te verminderen door passende voorlichting en ondersteuning. Ook in het kader van zorgpreventie is het voorkomen van een abortusbehandeling wenselijk. Zo bezien is een stijging van het aantal abortussen niet gewenst. Het staat echter ook buiten kijf dat het de vrouw is die beslist over het al dan niet afbreken van een zwangerschap, in overleg met haar arts en binnen de kaders van de wet.

Deelt u de mening van de leden van deze fractie dat het grote meerwaarde zou hebben als toekomstige jaarrapportages ook beknopte informatie (met maximaal oog voor privacy) zouden bevatten omtrent de redenen waarom vrouwen hebben gekozen voor het afbreken van zwangerschappen? Dit kan immers belangrijke informatie opleveren over de onderliggende problemen. Zo nee, waarom bent u een andere mening toegeedaan? Waar liggen mogelijkheden om bij toekomstige jaarrapportages beknopt (met maximaal oog voor privacy) aanvullende informatie op te nemen over de reden waarom door vrouwen is gekozen voor het afbreken van zwangerschappen?

Ik ben geen voorstander van het verplicht uitvragen van de redenen voor een abortus. Abortusklinieken en ziekenhuizen zijn wettelijk verplicht om een aantal gegevens aan te leveren ten behoeve van de jaarrapportage van de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ). Een toevoeging van nieuwe elementen aan de rapportageplicht zou een wetswijziging vergen die ik vanwege de hieronder genoemde redenen onwenselijk acht.

Het uitvragen van de redenen voor een abortus kan vrouwen het gevoel geven dat ze zich moeten verantwoorden voor hun keuze om de zwangerschap af te breken. Dat past niet bij het uitgangspunt in de wet dat het de vrouw is die beslist, in overleg met haar arts. De Wafz stelt in artikel 5 dat de arts, indien de vrouw van oordeel is dat haar noodsituatie niet op andere wijze kan worden beëindigd dan de zwangerschap af te breken, 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 ongeboren leven en van de gevolgen voor haarzelf en de haren. De wetgever heeft er bewust voor gekozen om de definitie van «een noodsituatie» open te laten. Het is dus aan de vrouw zelf om te bepalen wat voor haar een noodsituatie is. De redenen die aan het besluit ten grondslag liggen zijn onderwerp van gesprek tussen de arts en de vrouw en worden niet openbaar gemaakt.

JA21

De fractie van JA21 heeft naar aanleiding van de gepresenteerde data en de bijbehorende factsheet over de afbreking van ongewenste zwangerschappen in 2022 nog enkele vragen. De gegevens laten onder andere een toename zien in afgebroken zwangerschappen van bijna 15%. De leden van de JA21-fractie vernemen graag welke verklaring er voor deze spectaculaire stijging is. Zij verzoeken u daarbij niet te volstaan met een verwijzing naar de daling in 2021 om de stijging in 2022 te duiden, want die daling was miniem. Welke nadere duiding geeft u aan de cijfers?

Uit gesprekken die ik heb gevoerd met het Nederlands Genootschap van Abortusartsen (NGvA), bestuurders van abortusklinieken, Fiom en Rutgers blijkt dat de cijfers over 2022 niet geduid kunnen worden. Onderzoek dat echt inzicht geeft in de oorzaken van de stijging is lastig. Bij de keuze voor een abortus speelt namelijk vaak een combinatie van persoonlijke redenen en factoren een rol, zo bleek onder meer uit onderzoek in het kader van de tweede evaluatie van de Wafz onder 55 vrouwen.¹⁴ In dit evaluatierapport werden onder meer de volgende redenen genoemd om de zwangerschap af te breken: de combinatie met werk of opleiding, het ontbreken van een kindervens, geen geschikte woonruimte, of geldgebrek. Zo bezien is het mogelijk dat brede maatschappelijke ontwikkelingen zoals groeiende huisvestingsproblematiek, armoede en schuldenproblematiek, bijdragen aan de stijging van het aantal abortussen. Maar ook is door sommigen geopperd dat de omgang met relaties en seksualiteit verandert en dat denkbeelden over anticonceptie verschuiven. 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.

Evengoed kijk ik met interesse uit naar lopend onderzoek dat weliswaar de stijging niet kan verklaren, maar wel relevante inzichten kan bieden. In het eerste kwartaal van 2024 zal ik de Tweede Kamer informeren over de resultaten van de AVOZ deelstudie¹⁵. Dit is een kwalitatief en kwantitatief onderzoek naar de omstandigheden die bijdragen aan een besluit om een zwangerschap uit te dragen of af te breken. Ook zal ik dan aangeven of de resultaten aanknopingspunten bieden voor eventueel vervolgonderzoek. Daarnaast lopen momenteel twee onderzoeken: 1) het aanvullende onderzoek naar abortus binnen het ZonMw-programma Onbedoelde

¹⁴ Tweede evaluatie Wet afbreking zwangerschap | Rapport | Rijksoverheid.nl.

¹⁵ De AVOZ studie is het aanvullende onderzoek naar abortus binnen het ZonMw-programma Onbedoelde zwangerschap en kwetsbaar (jong) ouderschap.

zwangerschap en kwetsbaar (jong) ouderschap (de AVOZ-studie, resultaten volgen in 2025), en 2) de monitor Seksuele Gezondheid en het onderzoek Seks onder je 25^e (wordt eerste kwartaal 2024 opgeleverd).

Samen met betrokken zorgverleners, Fiom en Rutgers wil ik meer grip krijgen op de oorzaken van de stijging. Een van de mogelijke factoren betreft het verminderde gebruik van hormonale anticonceptie, en de keuze om te vertrouwen op zogenaamde natuurlijke anticonceptie zoals de «kalendermethode». Ik ben onder meer in gesprek met abortusklinieken om te kijken of zij gegevens kunnen verzamelen over de anticonceptiemethoden die vrouwen hebben gebruikt voorafgaande aan hun (onbedoelde) zwangerschap. Een deel van de klinieken doet dit al in het kader van de evaluatie die het RIVM uitvoert naar de in juli 2023 gestarte tijdelijke maatregel van een extra anticonceptieconsult. Klinieken die dit extra consult bieden verzamelen data over de cliëntengroep die een extra consult krijgt aangeboden. De resultaten van deze evaluatie worden in het eerste kwartaal van 2025 gepubliceerd.

Acht u het onwenselijk dat het aantal afgebroken zwangerschappen stijgt? Zo ja, waarom? Zo nee, waarom niet?

Het kabinet streeft ernaar om het aantal onbedoelde zwangerschappen en (herhaalde) abortussen te verminderen door passende voorlichting en ondersteuning. Ook in het kader van zorgpreventie is het voorkomen van een abortusbehandeling wenselijk. Zo bezien is een stijging van het aantal abortussen niet gewenst. Het staat echter ook buiten kijf dat het de vrouw is die beslist over het al dan niet afbreken van een zwangerschap, in overleg met haar arts en binnen de kaders van de wet.

Indien u van mening bent dat de stijging onwenselijk is, welke maatregelen kunnen dan worden genomen om de stijging in zwangerschapsafbrekingen duurzaam om te buigen?

Met de Aanpak onbedoelde en ongewenste zwangerschap¹⁶ zet het kabinet in op het verminderen van het aantal onbedoelde zwangerschappen en (herhaalde) abortussen door passende voorlichting en ondersteuning. Deze aanpak is onder andere gericht op preventieve. Activiteiten betreffen bijvoorbeeld voorlichting aan jongeren en de verbetering van de toegang tot (gratis) anticonceptie voor personen in een kwetsbare situatie. Ook is in november 2023 een campagne van Fiom van start gegaan om aandacht te geven aan (misvattingen rondom) onbedoelde zwangerschappen. Niet alleen de recente stijging van het aantal abortussen, maar ook de toename van het aantal seksueel overdraagbare aandoeningen (soa's) en de trend ten aanzien van het gebruik van «natuurlijke anticonceptiemethoden» vraagt om waakzaamheid. Ik blijf daarom in overleg met veldpartijen om te bezien hoe beleidsactiviteiten het beste ingezet kunnen worden.

Welke maatregelen zijn daarbij uitdrukkelijk niet voorstelbaar of in de praktijk te brengen?

Maatregelen die de toegang tot of kwaliteit van de abortuszorg in Nederland beperken zijn niet voorstelbaar.

Welke maatregelen bent u voornemens te nemen als het aantal zwangerschapsafbrekingen in 2023 wederom stijgt?

¹⁶ pdf (overheid.nl).

Zoals ik hierboven heb aangegeven blijft het kabinet zich inzetten om het aantal onbedoelde zwangerschappen en (herhaalde) abortussen te verminderen. Dit gebeurt met de Aanpak onbedoelde en ongewenste zwangerschap.

Bent u het met de leden van de fractie van JA21 eens dat het aantal afgebroken zwangerschappen geminimaliseerd zou moeten worden?

Het kabinet streeft ernaar om het aantal onbedoelde zwangerschappen en (herhaalde) abortussen te verminderen door passende voorlichting en ondersteuning. Ook in het kader van zorgpreventie is het voorkomen van een abortusbehandeling wenselijk.

SGP

De leden van de SGP-fractie hebben met zorg kennisgenomen van de jaarcijfers over 2022 van de Wet afbreking zwangerschap. In totaal zijn in dat jaar 35.606 abortussen uitgevoerd. In 2021 waren dat er 31.049. De oorzaak van de enorme stijging is onbekend. Omdat iedere abortus er een te veel is, pleiten de leden van de SGP-fractie voor extra onderzoek op korte termijn. Zeker aangezien het kabinet zich altijd heeft uitgesproken voor het terugdringen van het aantal abortussen. Hoe kan worden verklaard dat dit doel op geen enkele wijze dichterbij is gebracht?

Uit gesprekken die ik heb gevoerd met het Nederlands Genootschap van Abortusartsen (NGvA), bestuurders van abortusklinieken, Fiom en Rutgers blijkt dat de cijfers over 2022 niet geduid kunnen worden. Onderzoek dat echt inzicht geeft in de oorzaken van de stijging is lastig. Bij de keuze voor een abortus speelt namelijk vaak een combinatie van persoonlijke redenen en factoren een rol, zo bleek onder meer uit onderzoek in het kader van de tweede evaluatie van de Wafz onder 55 vrouwen.¹⁷ In dit evaluatierapport werden onder meer de volgende redenen genoemd om de zwangerschap af te breken: de combinatie met werk of opleiding, het ontbreken van een kindervens, geen geschikte woonruimte, of geldgebrek. Zo bezien is het mogelijk dat brede maatschappelijke ontwikkelingen zoals groeiende huisvestingsproblematiek, armoede en schuldenproblematiek, bijdragen aan de stijging van het aantal abortussen. Maar ook is door sommigen geopperd dat de omgang met relaties en seksualiteit verandert en dat denkbeelden over anticonceptie verschuiven. 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.

Evengoed kijk ik met interesse uit naar lopend onderzoek dat weliswaar de stijging niet kan verklaren, maar wel relevante inzichten kan bieden. In het eerste kwartaal van 2024 zal ik de Tweede Kamer informeren over de resultaten van de AVOZ deelstudie¹⁸. Dit is een kwalitatief en kwantitatief onderzoek naar de omstandigheden die bijdragen aan een besluit om een zwangerschap uit te dragen of af te breken. Ook zal ik dan aangeven of de resultaten aanknopingspunten bieden voor eventueel vervolgonderzoek. Daarnaast lopen momenteel twee onderzoeken: 1) het aanvullende onderzoek naar abortus binnen het ZonMw-programma Onbedoelde zwangerschap en kwetsbaar (jong) ouderschap (de AVOZ-studie,

¹⁷ Tweede evaluatie Wet afbreking zwangerschap | Rapport | Rijksoverheid.nl.

¹⁸ De AVOZ studie is het aanvullende onderzoek naar abortus binnen het ZonMw-programma Onbedoelde zwangerschap en kwetsbaar (jong) ouderschap.

resultaten volgen in 2025), en 2) de monitor Seksuele Gezondheid en het onderzoek Seks onder je 25^e (wordt eerste kwartaal 2024 opgeleverd).

Samen met betrokken zorgverleners, Fiom en Rutgers wil ik meer grip krijgen op de oorzaken van de stijging. Een van de mogelijke factoren betreft het verminderde gebruik van hormonale anticonceptie, en de keuze om te vertrouwen op zogenaamde natuurlijke anticonceptie zoals de «kalendermethode». Ik ben onder meer in gesprek met abortusklinieken om te kijken of zij gegevens kunnen verzamelen over de anticonceptiemethoden die vrouwen hebben gebruikt voorafgaande aan hun (onbedoelde) zwangerschap. Een deel van de klinieken doet dit al in het kader van de evaluatie die het RIVM uitvoert naar de in juli 2023 gestarte tijdelijke maatregel van een extra anticonceptieconsult. Klinieken die dit extra consult bieden verzamelen data over de cliëntengroep die een extra consult krijgt aangeboden. De resultaten van deze evaluatie worden in het eerste kwartaal van 2025 gepubliceerd.

Bent u nog steeds van mening dat het goed zou zijn als het abortuscijfer in Nederland daalt in plaats van stijgt? Dient daarom niet snel te worden ingezet op het stoppen van de «normalisering» van abortus en het welhaast positioneren van abortus als mensenrecht?

Het kabinet streeft ernaar om het aantal onbedoelde zwangerschappen en (herhaalde) abortussen te verminderen door passende voorlichting en ondersteuning. Ook in het kader van zorgpreventie is het voorkomen van een abortusbehandeling wenselijk. Zo bezien is een stijging van het aantal abortussen niet gewenst. Ik hecht echter ook veel waarde aan toegang tot veilige en kwalitatief goede abortuszorg. Het «stoppen van normalisering» past hier niet bij.

Stigma's en taboes staan een open gesprek over dit onderwerp in de weg. Dat leidt onnodig tot schaamte, verdriet en eenzaamheid en werpt een drempel op om hulp te vragen bij een onbedoelde zwangerschap.

Het kabinet onderneemt verschillende acties om onbedoelde en ongewenste zwangerschappen te voorkomen. Bijvoorbeeld door de toegang tot (gratis) anticonceptie voor personen in een kwetsbare situatie te verbeteren, anticonceptiecounseling in abortusklinieken en door voorlichting aan jongeren via het Stimuleringsprogramma Gezonde Relaties en Seksualiteit van de Gezonde School.

Bent u bereid gedegen onderzoek te verrichten naar de oorzaken van de stijgende cijfers?

Ik zie vooralsnog geen reden voor aanvullend onderzoek. Zoals uitgelegd in het antwoord op de eerste vraag van de leden van de SGP-fractie kijk ik met interesse uit naar lopend onderzoek dat weliswaar de stijging niet kan verklaren, maar wel relevante inzichten kan bieden. In het eerste kwartaal van 2024 zal ik de Tweede Kamer informeren over de resultaten van de AVOZ deelstudie¹⁹. Dit is een kwalitatief en kwantitatief onderzoek naar de omstandigheden die bijdragen aan een besluit om een zwangerschap uit te dragen of af te breken. Ook zal ik dan aangeven of de resultaten aanknopingspunten bieden voor eventueel vervolgonderzoek. Daarnaast lopen momenteel twee onderzoeken: 1) het aanvullende onderzoek naar abortus binnen het ZonMw-programma Onbedoelde zwangerschap en kwetsbaar (jong) ouderschap (de AVOZ-studie, resultaten volgen in 2025),

¹⁹ De AVOZ studie is het aanvullende onderzoek naar abortus binnen het ZonMw-programma Onbedoelde zwangerschap en kwetsbaar (jong) ouderschap.

en 2) de monitor Seksuele Gezondheid en het onderzoek Seks onder je 25^e (wordt eerste kwartaal 2024 opgeleverd).

Samen met betrokken zorgverleners, Fiom en Rutgers wil ik meer grip krijgen op de oorzaken van de stijging. Een van de mogelijke factoren betreft het verminderde gebruik van hormonale anticonceptie, en de keuze om te vertrouwen op zogenaamde natuurlijke anticonceptie zoals de «kalendermethode». Ik ben onder meer in gesprek met abortusklinieken om te kijken of zij gegevens kunnen verzamelen over de anticonceptiemethoden die vrouwen hebben gebruikt voorafgaande aan hun (onbedoelde) zwangerschap. Een deel van de klinieken doet dit al in het kader van de evaluatie die het RIVM uitvoert naar de in juli 2023 gestarte tijdelijke maatregel van een extra anticonceptieconsult. Klinieken die dit extra consult bieden verzamelen data over de cliëntengroep die een extra consult krijgt aangeboden. De resultaten van deze evaluatie worden in het eerste kwartaal van 2025 gepubliceerd.

Te midden van de stijgende cijfers is opvallend dat het aandeel abortussen onder buitenlandse vrouwen daalt ten opzichte van het geheel. Dat komt omdat het aantal abortussen onder Nederlandse vrouwen flink steeg. Zeker nu de cijfers uit de tweede evaluatie van de Wet afbreking zwangerschap aantonen dat abortusartsen, verpleegkundigen en gynaecologen lang niet altijd alternatieven voor abortus met een vrouw bespreken, vragen de leden van de SGP-fractie of u bereid bent ervoor te zorgen dat iedere vrouw weet welke alternatieven er voor abortus zijn.

Ja, de Wet afbreking zwangerschap schrijft voor dat de vrouw die het voornemen heeft tot afbreking van zwangerschap door een arts wordt bijgestaan, in het bijzonder door het verstrekken van verantwoorde voorlichting over andere oplossingen van haar noodsituatie dan het afbreken van de zwangerschap. In de tweede wetsevaluatie van de Wafz²⁰ wordt uitgelegd dat abortuszorgverleners aan de vrouw vragen of zij alternatieven heeft overwogen en of zij daar informatie over wil hebben. Als een vrouw haar keuze al heeft gemaakt, en als zij dat weloverwogen heeft gedaan, is het weinig zinvol om nog alternatieven aan de orde te stellen. Als een vrouw wel behoefte heeft aan extra informatiebronnen dan kan worden verwezen naar het Landelijk informatiepunt onbedoelde zwangerschap of naar een keuzehulpverlener.

Het Landelijk informatiepunt zorgt met een website en 24/7 bereikbare telefoon- en chatdienst voor betrouwbare informatie over de vier keuzeopties die een onbedoeld zwangere vrouw heeft: zelf opvoeden, abortus, pleegzorg en adoptie.²¹ Informatie van het Landelijk informatiepunt is ook in het Engels beschikbaar. Vorig jaar is extra geïnvesteerd in het vergroten van de bekendheid van het Landelijk informatiepunt.

Ondersteuning bij het maken van een keuze is landelijk beschikbaar via keuzehulpverleners. Keuzehulpverleners zijn gebonden aan een gespreksleidraad waarin is opgenomen dat alle keuzeopties ter sprake moeten komen.

Ieder jaar vinden er ook duizenden abortussen plaats in het tweede trimester van de zwangerschap. Honderden daarvan zelfs nog na 18 weken. Nu de meeste landen om ons heen een abortusgrens van 12 weken hanteren en de levensvatbaarheidsgrens niet meer op 24 weken

²⁰ pdf (overheid.nl).

²¹ <https://www.infopuntonbedoeldzwanger.nl/>.

ligt, vragen de leden van de SGP-fractie met klem de huidige abortusgrens omlaag te brengen. Bent u bereid het debat hierover aan te gaan?

Het doel van de Wet afbreking zwangerschap (Wafz) is om het ongebooren menselijk leven te beschermen en tegelijkertijd hulp te bieden aan vrouwen die onbedoeld zwanger zijn. Naar mijn mening voldoet het huidige wettelijke kader, en daarom zie ik momenteel geen noodzaak om de toegestane uiterste grens voor een abortus omlaag te brengen. Ook uit de tweede evaluatie van de Wafz blijkt hier geen noodzaak toe^{22, 23}.

Dit jaar werden zo'n 1600 abortussen uitgevoerd omdat uit prenataal onderzoek duidelijk werd dat een kindje een aandoening had. Welke aandoening hieraan ten grondslag lag is onbekend. De maatschappelijke transparantie over wenselijkheid van abortus na prenatale diagnostiek ontbreekt hierdoor. De leden van de SGP-fractie vernemen graag of u bereid bent de aandoeningen bij abortus van prenatale diagnostiek in de volgende jaarcijfers te rapporteren.

Voorop staat dat iedereen in deze maatschappij welkom is en dat iedere zwangere de vrijheid heeft om, ook na een afwijkende uitslag van prenatale screening, ervoor te kiezen een kind ter wereld te laten komen. Dit is een keuze op basis van persoonlijke overwegingen die per individu heel verschillend kunnen zijn.

Het is onder meer vanwege privacyoverwegingen niet wenselijk om een registratie over de beweegredenen van een zwangerschapsafbreking bij te houden, ook niet als er een ongunstige uitslag van prenatale diagnostiek is. Dit zou indruisen tegen de optimale bescherming en anonimiteit voor de zwangere. Het uitvragen van de redenen voor een abortus is ook niet gewenst omdat het vrouwen het gevoel kan geven dat ze zich moeten verantwoorden voor hun keuze om de zwangerschap af te breken. Dat past niet bij het uitgangspunt in de wet dat het de vrouw is die beslist, in overleg met haar arts. Aan uw verzoek om de aandoeningen bij abortus van prenatale diagnostiek te registreren, kan ik daarom niet tegemoetkomen.

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
E.J. Kuipers

²² Kamerstukken II, 2019/2020, 30 371, nr. 42.

²³ Kamerstukken II, 2020–2021, 30 371, nr. 45.