

**Jaarrapportage 2002 van de  
Wet afbreking zwangerschap**

Den Haag, september 2003



Aan de Bewindslieden van Volksgezondheid, Welzijn en Sport

Hierbij bied ik u de rapportage van de Inspectie voor de Gezondheidszorg aan van de zwangerschapsafbrekingen over 2002.

Deze rapportage vindt jaarlijks plaats krachtens de Wet afbreking zwangerschap.

Het totaal aantal abortus is in 2002 exact gelijk aan het aantal behandelingen in 2001.

Per 1000 vrouwen in de leeftijdsgroep 15-44 jaar is het abortuscijfer 8,7. Dit is een stijging van 0,3 in één en 3,2 in tien jaar.

Hoogachtend,

p/o

Prof. Dr. J.H. Kingma

Den Haag, september 2003



## Inhoudsopgave

Inleiding	7
Aantal abortus	7
Tweede-trimesterabortus	10
Leeftijdverdeling	11
Eerdere abortus	12
Verwijspatroon en overleg	12
Anticonceptiekeuze en nacontrole	13
Complicaties	15
Behandeltermijn	15
Vergunningen	16

## Bijlage

Lijst van afkortingen	17
-----------------------	----



## Inleiding

De Wet afbreking zwangerschap (WAZ) bepaalt het kader waarbinnen de abortushulpverlening plaats kan vinden. De abortusbehandeling mag slechts worden uitgevoerd in een ziekenhuis of abortuskliniek met een vergunning, verstrekt door de Minister. De wet en de bijbehorende AMvB's bevatten bepalingen waaraan een ziekenhuis dan wel een kliniek moet voldoen om een vergunning te krijgen. De wijze van registreren, de data die vastgelegd worden en de waarborgen voor anonimiteit en juiste besluitvorming zijn ook vastgelegd.

De directies van ziekenhuizen, met een WAZ-vergunning, en abortusklinieken rapporteren aan de Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ) per kwartaal over de uitgevoerde behandelingen. Deze data worden geaggregeerd in dit verslag weergegeven.

In tabelvorm worden cijfers en percentages gepresenteerd en van een toelichting voorzien. Correlaties tussen onderwerpen zijn niet mogelijk door de aard van de registratiegegevens. Analyses van de geconstateerde stijging of daling van de diverse data is evenmin mogelijk. Ter vergelijking van de diverse items is gekozen voor de cijfers uit de rapportage WAZ uit 1992. Daarmee is een ontwikkeling over een tienjaarsperiode in beeld gebracht.

## Aantal abortus

In 2002 is het aantal overtijdbehandelingen en abortus samen 34.168. Dit aantal is exact gelijk aan het aantal abortus plus overtijdbehandelingen in 2001 (zie tabel 1).

Het aantal behandelde vrouwen woonachtig in Nederland is 29.450; een toename van 1013 en dit is een stijging van 3,6% ten opzichte van 2001. In 1992 was het aantal behandelde vrouwen woonachtig in Nederland 19.422. Het verschil in absolute aantallen met 2002 is 51,6%.

Het abortuscijfers per 1000 vrouwen wonend in Nederland in de leeftijd van 15-44 jaar is in 2002 8,7 (tabel 2). Ten opzichte van 2001 is dit gestegen met 0,3 per 1000 vrouwen. In vergelijking met 1992 is de stijging 3,2 per 1000 vrouwen in de vruchtbare leeftijd.

Signalen uit de abortusklinieken en Rutgers tiching duiden op voortzetting van de toename van het aantal allochtone vrouwen en meisjes dat de instellingen bezoekt. Deze vrouwen en meisjes komen vaker in de klinieken met een ongewenste zwangerschap, vragen op het gebied van anticonceptie, SOA en seksualiteitsproblemen.

Het aantal vrouwen dat ongewenst zwanger wordt als gevolg van verkeerd gebruik van een anticonceptiemiddel (onder andere de pil), lijkt ook toe te nemen.

Tabel 1

**Aantal abortus provocatus naar jaargang en herkomst cliënten**

<i>Land van vestiging</i>	<i>1975*</i>	<i>1980*</i>	<i>1985*</i>	<i>1990**</i>	<i>1995**</i>	<i>1996**</i>	<i>1997**</i>	<i>1998**</i>	<i>1999**</i>	<i>2000**</i>	<i>2001**</i>	<i>2002**</i>
Nederland	--	19.700	17.251	18.384	20.932	22.441	22.413	24.141	25.318	27.205	28.437	29.450
Duitsland <sup>1</sup>	15.500	26.200	8.297	6.517	2.982	2.704	2.427	2.118	1.875	1.603	1.469	1.347
België/ Luxemburg	--	7.100	5.044	3.524	2.247	2.019	1.813	1.567	1.557	1.473	1.334	1.224
Spanje	--	--	6.344	313	242	20	17	17	17	7	10	16
Overig	--	3.400	966	1.498	2.236	2.669	2.568	2.858	2.889	3.038	2.906	2.118
Onbekend	--	--	40	6	46	13	10	13	19	9	12	13
Totaal	15.500	56.400	37.972	30.242	28.685	29.866	29.266	30.714	31.675	33.335	34.168	34.168

<sup>1</sup> Tot 1990 West-Duitsland

\* 1975-1980 Bron Stimezo Nederland 1984 (door Stimezo geregistreerde aantallen van de abortusklinieken en de geschatte aantallen in ziekenhuizen)

\*\* 1985-1990 Uit wettelijk verplichte abortusregistratie (inclusief apart opgegeven overtijdbehandelingen)

\*\* 1990-2002 Uit wettelijk verplichte abortusregistratie (inclusief apart opgegeven overtijdbehandelingen, in 1995: 3498, in 1996: 3880, in 1997: 3756, in 1998: 3885, in 1999: 4159, in 2000: 4455, in 2001: 4250 en in 2002: 5.090)

Tabel 2

**Abortuscijfer per 1000 vrouwen in Nederland woonachtig**

	<i>Abortus</i>	<i>Abortuscijfer per 1000 vrouwen 15-44 jaar*</i>
1990	18.384	5,2
1991	19.568	5,5
1992	19.422	5,5
1993	19.804	5,7
1994	20.811	6,0
1995	20.932	6,0
1996	22.441	6,5
1997	22.413	6,5
1998	24.141	7,0
1999	25.318	7,4
2000	27.205	8,0
2001	28.437	8,4
2002	29.450	8,7

\* Van 1990 t/m 1995 gemiddeld over het jaar.

Van 1996 t/m 2002 peildatum 1 januari.

Het aantal vrouwen niet woonachtig in Nederland dat in de klinieken en ziekenhuizen is behandeld, bedraagt 4705. Ten opzichte van 2001 is dit een daling met 17,7% (1014).

In 1992 was het aantal behandelde vrouwen niet woonachtig in Nederland 10.192, vergeleken met 2002 een daling van 53,8%.

De woonplaats van de vrouwen wordt per provincie c.q. land geregistreerd (tabel 3). Hieraan is te zien dat de meeste cliënten uit Noord- en Zuid-Holland komen. Dit komt overeen met de provincies die het dichtst bevolkt zijn en waar de meeste abortusklinieken en ziekenhuizen zijn. De diverse klinieken behandelen overigens ook vrouwen uit andere provincies dan die waar zij zelf zijn gevestigd. De vrouwen uit het buitenland die hier worden geaborteerd, gaan naar verschillende plaatsen met een concentratie in Utrecht, Haarlem, Leiden en Maastricht.

Tabel 3  
**Herkomst cliënten**

	<i>Abortus</i>	<i>%</i>
Groningen	836	2,4
Friesland	705	2,1
Drenthe	359	1,1
Overijssel	1.342	3,9
Gelderland	2.209	6,5
Flevoland	605	1,8
Utrecht	1.949	5,7
Noord-Holland	7.525	22,0
Zuid-Holland	9.255	27,1
Zeeland	442	1,3
Noord-Brabant	2.916	8,5
Limburg	1.307	3,8
Duitsland	1.347	3,9
België/Luxemburg	1.224	3,6
Spanje	16	0,0
Ander land	2.118	6,2
Niet ingevuld	13	0,0

N = 34.168

### **Tweede-trimesterabortus**

De tweede-trimesterabortus is in aantal met 297 afgenomen (- 5,6%).

Van het totaal aantal ingrepen bedraagt de tweede-trimesterbehandeling 14,5%. Dit is bijna één procent minder dan het jaar hiervoor. Ten opzichte van 1992 is de verhouding meer verschoven, namelijk van 11,6% naar 14,5%.

De abortusklinieken met een tweede-trimestervergunning doen met 95,5% verreweg de meeste behandelingen. In Utrecht en Noord- en Zuid-Holland worden de meeste tweede-trimesterbehandelingen uitgevoerd. In deze provincies zijn ook de meeste klinieken met een aanvullende vergunning gevestigd (respectievelijk twee, vijf en twee).

Tabel 4

**Totaal aantal abortus (inclusief apart geregistreeerde overtijdbehandeling) naar provincie, kliniek of ziekenhuis, met vermelding van aantal tweede-trimesterabortus**

	<i>Ziekenhuizen en klinieken</i>		<i>Ziekenhuizen</i>		<i>Klinieken</i>	
	<i>totaal</i>	<i>waarvan 2<sup>o</sup> trimester</i>	<i>totaal</i>	<i>waarvan 2<sup>o</sup> trimester</i>	<i>totaal</i>	<i>waarvan 2<sup>o</sup> trimester</i>
Groningen	1.418	9	157	9	1.261	0
Friesland	104	0	104	0	0	0
Drenthe	66	0	66	0	0	0
Overijssel	1.815	8	37	8	1.778	0
Flevoland	81	0	81	0	0	0
Gelderland	2.116	98	59	18	2.057	80
Utrecht	2.613	724	86	46	2.527	678
Noord-Holland	10.456	2.540	744	38	9.712	2.502
Zuid-Holland	10.917	1.358	364	49	10.553	1.309
Zeeland	480	2	13	2	467	0
Noord-Brabant	2.186	32	69	30	2.117	2
Limburg	1.916	199	39	22	1.877	177
Totaal	34.168	4.970	1.819	222	32.349	4.748

## Leeftijdverdeling

In de groep jonge vrouwen van 15 tot en met 19 jaar is het percentage van het totaal aantal abortus licht gestegen met 0,2% (tabel 4). Het absolute aantal nam toe met 42 tot 5487, een stijging van 0,8% ten opzichte van 2001. Het absolute aantal overtijdbehandelingen nam toe met 134 (29,6%) van 452 in 2001 naar 586 in 2002.

Het percentage bij tieners onder de 15 jaar die behandeld zijn, is ook licht gestegen met 0,1%. Dit is in aantal gestegen van 212 in 2001 naar 228 in 2002.

In de overige leeftijdscategorieën zijn nauwelijks verschuivingen te constateren.

Tabel 5

**Frequentie verdeling naar leeftijd bij het totaal aantal abortus**

	<i>Abortus totaal %</i>
Jonger dan 15 jaar	0,7
15 t/m 19 jaar	16,1
20 t/m 24 jaar	23,4
25 t/m 29 jaar	19,9
30 t/m 34 jaar	19,1
35 t/m 39 jaar	14,5
40 t/m 44 jaar	5,7
45 t/m 49 jaar	0,5
50 jaar en ouder	0,0
niet ingevuld	0,0

N = 34.168

## Eerdere abortus

Het overgrote deel van de vrouwen dat voor behandeling naar abortuskliniek of ziekenhuis komt, heeft niet eerder een abortus of overtijdbehandeling gehad. (Tabel 6).

Het percentage zonder eerdere abortus is ten opzichte van 1992 met 5,2 gedaald. Het percentage in de groep van de overtijdbehandeling is met 0,9 toegenomen.

Tabel 6

### Aantal eerdere abortus

	1992		2002	
	Abortus %	Overtijdbehandeling %	Abortus %	Overtijdbehandeling %
0	73,3	67,9	68,1	69,0
1	19,5	19,3	23,4	23,0
2	4,9	8,3	5,7	5,8
3	1,5	2,7	1,6	1,4
4	0,4	1,3	0,5	0,4
5	0,2	0,3	0,2	0,2
meer dan 5	0,1	0,1	0,2	0,1
niet ingevuld	0,1	0,1	0,2	0,0
	N= 29.632		N= 34.168	

## Verwijspatroon en overleg

Het percentage vrouwen dat zonder verwijzing naar een kliniek of ziekenhuis gaat, is ten opzichte van 2001 nauwelijks veranderd (tabel 7). Nog steeds gaan meer vrouwen voor een overtijdbehandeling zonder verwijzing naar de abortushulpverleners dan vrouwen die voor een abortus gaan. De percentages uit 1992 laten een zelfde patroon zien. Alleen zijn de verschillen tussen de twee groepen groter. Opvallend is de verandering in verwijzing door huisartsen en gynaecologen. De huisartsen worden vaker genoemd als verwijzer, terwijl dit bij de gynaecologen is afgenomen, van 23,9% in 1992 naar 12,3% in 2002.

Tabel 7

### Verwijspatroon in percentages, abortus en overtijdbehandeling

	1992		2002	
	Abortus %	Overtijdbehandeling %	Abortus %	Overtijdbehandeling %
Niet verwezen	5,0	31,1	10,9	27,3
Eigen huisarts van de vrouw	56,1	54,0	63,8	63,0
Andere arts in woonplaats	2,6	1,7	2,4	3,1
Gynaecoloog	23,9	3,5	12,3	1,4
Andere medisch specialist	2,5	0,7	3,0	0,7
Andere arts	1,8	4,4	0,8	0,5
Andere arts dan hierboven	7,4	3,0	6,7	3,4
Niet ingevuld	0,7	1,6	0,1	0,7
	N = 29.632		N = 34.168	



andere is soms mede oorzaak van verkeerd of onzorgvuldig gebruik. Daarbij is de kans op het ontstaan van een ongewenste zwangerschap groter.

Tabel 9  
**Anticonceptiekeuze na de behandeling**

	1992		2002	
	<i>Abortus</i> %	<i>Overtijdbehandeling</i> %	<i>Abortus</i> %	<i>Overtijdbehandeling</i> %
Geen	4,3	4,0	4,6	4,6
Pil/minipil	62,3	59,5	52,8	43,6
Depoprovera/prikpil	2,3	3,3	4,1	2,8
IUD	9,2	9,7	16,9	19,8
Sterilisatie man	3,5	4,2	3,0	6,0
Sterilisatie vrouw	5,5	3,6	3,0	2,9
Pessarium	0,5	1,5	0,1	0,2
Condoom	3,6	8,8	5,9	8,8
Andere methode	0,5	0,5	5,0	8,2
Verwezen naar andere arts	7,8	4,7	4,3	2,8
Niet ingevuld	0,5	0,2	0,2	0,3
	N = 29.632		N = 34.168	

De groep vrouwen die na de behandeling voor nacontrole kiest voor de huisarts, blijft ongeveer even groot de laatste jaren (tabel 10). Dit wil overigens niet zeggen dat alle vrouwen de huisarts ook daadwerkelijk bezoeken. Terugrapportage van huisarts naar kliniek vindt namelijk lang niet altijd plaats. In sommige klinieken blijkt dit tussen de 50% en 60% te liggen.

Van de nacontroleafspraken, die in de klinieken zelf worden gemaakt, worden er soms minder dan de helft gerealiseerd. Veel vrouwen komen niet op de afspraak en laten verder ook niets meer van zich horen. De terugrapportageformulieren worden ook dan niet naar de klinieken gestuurd.

Tabel 10  
**Nacontrole door**

	<i>Abortus</i> %	<i>Overtijdbehandeling</i> %
Geen	2,0	1,1
Behandelend arts/gynaecoloog	26,6	29,3
Huisarts	55,1	60,9
Andere arts	16,1	8,5
Niet ingevuld	0,1	0,2
	N = 34.168	

## Complicaties

De gerapporteerde complicaties waren in 2002 in percentages vrijwel gelijk aan die in voorgaande jaren.

In de jaarrapportage 2001 WAZ is melding gemaakt van een ernstige calamiteit in één van de abortusklinieken. Door toediening van een tienvoudige dosis verdovend middel zijn twee vrouwen onwel geworden. Eén vrouw is na behandeling op een intensive care-afdeling van een academisch ziekenhuis snel opgeknapt. De andere vrouw is eveneens opgenomen, kunstmatig beademd en na twee weken overleden. De IGZ heeft een onderzoek ingesteld en naar aanleiding daarvan de verantwoordelijke arts bij het tuchtcollege aangeklaagd. De tuchtrechter heeft de klagende inspecteur in het ongelijk gesteld. Het belangrijkste argument was de constatering dat de arts ervan uit mocht gaan dat de spuit met verdovend middel een juiste inhoud bevatte. Dit is gebaseerd op het vertrouwen dat de arts in beginsel mocht hebben over de juiste aflevering en een juiste werkwijze van de ervaren verpleegkundige. De IGZ heeft tegen deze uitspraak hoger beroep aangetekend en acht de arts eindverantwoordelijk. Dit hoger beroep is niet meer in dit verslagjaar tot behandeling gekomen.

Tabel 11

### Percentage complicaties na abortus en overtijdbehandeling

	<i>Abortus</i> %	<i>Overtijdbehandeling</i> %
Geen	99,5	99,8
Bloedverlies > 500 ml	0,1	---
Perforatie	0,0	0,0
Cervix-scheur	0,0	0,0
Andere complicatie	0,2	0,1
Niet ingevuld	0,1	0,0

N= 34.168

## Behandeltermijn

In de WAZ is een bepaling opgenomen die aangeeft dat een zwangerschap niet eerder mag worden afgebroken dan op de zesde dag nadat een vrouw haar voornemen heeft besproken met een arts (artikel 3 lid 1). Hierop zijn uitzonderingen mogelijk indien een dreigend gevaar voor leven of de gezondheid van de vrouw in het geding is (artikel 16 lid 2).

Het aantal dagen dat ligt tussen het eerste gesprek met een arts en de abortusbehandeling, is in de registratie opgenomen. Dit levert de volgende gegevens op.

In 97,4% van de abortus vindt de behandeling na de vijf-dagen-wachtermijn of beraaddagen plaats. Met een beroep op artikel 16 lid 2 vinden 733 (2,6%) behandelingen plaats voor de wachtermijn is verstreken (2001, 2,8%). Op dag vijf is dit 1,1% van het aantal abortus (zonder overtijdbehandelingen) en gelijk aan dat in 2001. Op dag zes tot en met acht vinden de meeste behandelingen plaats (42,9%)

Bij de overtijdbehandelingen geldt de vijf-dagen-wachtermijn niet. Het percentage behandelingen binnen deze termijn is 34,1%. Dit is twee procent minder dan in 2001.

Binnen tien dagen worden 80,1% van de overtijdbehandelingen uitgevoerd.

## Vergunningen

Het aantal ziekenhuizen met een vergunning voor zwangerschapsafbreking is 104, vier minder dan in 2001. Door fusies en locatiesluiting is het aantal vergunningen voor ziekenhuizen in de loop van de laatste tien jaar afgenomen met ruim 13%. Het aantal abortusklinieken bleef gelijk; negentien vergunningen voor zeventien locaties.

Alle ziekenhuizen hebben een vergunning voor eerste en tweede-trimesterbehandelingen.

Daarnaast hebben elf klinieken een, aanvullende, vergunning voor behandelingen in het tweede trimester van de zwangerschap.

Eén ziekenhuis behandelde 121 vrouwen, 23 ziekenhuizen behandelden minder dan vijf vrouwen en in de overige was de spreiding 105 tot vijf vrouwen. Zestien ziekenhuizen, in het bezit van een WAZ-vergunning, aborteerden geen enkele vrouw.

Bij de klinieken varieerde het aantal behandelingen van 453 tot 3406.

In 2001 heeft de Stichting Women on Waves (WoW) de Minister van VWS een WAZ-vergunning, artikel 2 gevraagd. De stichting heeft voor de behandelingen een mobiele unit ingericht. WoW wil met deze unit vrouwen behandelen uit landen waar abortushulpverlening wettelijk niet mogelijk is. Hiervoor maakt men gebruik van een schip waar de unit op geplaatst wordt. Daarmee kan men onder Nederlandse vlag in internationale wateren hulp verlenen.

De Minister verzocht de IGZ om advies over deze bijzondere vergunningaanvraag. De Inspectie kwam na onderzoek tot het oordeel dat vergunningverlening op grond van de WAZ niet mogelijk is. De Minister wees de vergunning af, waarop de Stichting WoW bezwaar maakte tegen deze beslissing op grond van de Algemene Wet Bestuursrecht. Dit bezwaar is ongegrond verklaard.

De Minister handhaafde de weigering om een vergunning te verlenen. Zij stond de Stichting echter wel toe met de zogenaamde abortuspil (mifepristone) overtijdbehandelingen uit te voeren. Overtijdbehandelingen<sup>2</sup> vallen niet onder het regime van de WAZ. Men is daardoor niet gebonden aan de verplichte wachttijd van tenminste vijf dagen. Deze behandelingen mogen echter slechts worden gedaan in klinieken en ziekenhuizen met een WAZ-vergunning. Dit is in 1986 door de Staatssecretaris van WVC en de Minister van Justitie bepaald.

Het besluit van de Minister om deze behandelmethode aan WoW toe te staan, is tegen het advies van de IGZ genomen. Naar de opvatting van de Inspectie is een overtijdbehandeling ook het afbreken van een, echografisch geconstateerde, zwangerschap.

De Stichting WoW heeft beroep aangetekend tegen de beslissing op haar bezwaar met betrekking tot de vergunningweigering. Deze zaak is nog in behandeling bij de rechtbank.

---

<sup>2</sup> Onder een overtijdbehandeling wordt verstaan een beëindiging van een (zeer vermoedelijke) zwangerschap indien deze plaats vindt voordat de vrouw 16 dagen 'overtijd' is.

**BIJLAGE 1      Lijst van afkortingen**

IGZ	Inspectie voor de Gezondheidszorg
WAZ	Wet afbreking zwangerschap
WoW	Women on Waves
WVC	Welzijn, Volksgezondheid en Cultuur

