

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

1378

Vragen van de leden **Kops** en **Stöteler** (beiden PVV) aan de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *EU-subsidies voor abortus in andere lidstaten* (ingezonden 2 maart 2026).

Antwoord van Minister **Hermans** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport) (ontvangen 20 maart 2026).

Vraag 1

Bent u bekend met het bericht «EU-subsidie mag voortaan gebruikt worden om abortus uit te voeren»?¹

Antwoord 1

Ja.

Vraag 2

Hoe reageert u op het besluit van de Europese Commissie dat subsidies uit het Europees Sociaal Fonds gebruikt mogen worden voor het uitvoeren van abortus in een andere EU-lidstaat (met een ruimer abortusbeleid dan het herkomstland)?

Antwoord 2

De Europese Commissie (hierna: de Commissie) heeft op 26 februari jl., in reactie op een burgerinitiatief, gedeuid dat de financiering van abortuszorg voor vrouwen die genoodzaakt zijn hiervoor naar een ander EU-land af te reizen, mag worden bekostigd vanuit het Europees Sociaal Fonds Plus (ESF+). Er zijn echter geen aanvullende middelen beschikbaar gesteld vanuit het ESF+. Het is dus een keuze van lidstaten zelf of ze het reeds toegewezen geld hiervoor willen gebruiken.

Het ESF+ is in Nederland belegd bij het Ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid en de ESF+ middelen zijn op dit moment ook al belegd voor andere doelen. Het kabinet informeert de Kamer dit voorjaar uitgebreider over het kabinetsstandpunt betreffende de mededeling van de Commissie.

¹ NOS.nl, 26 februari 2026, «EU-subsidie mag voortaan gebruikt worden om abortus uit te voeren» (<https://nos.nl/artikel/2604132-eu-subsidie-mag-voortaan-gebruikt-worden-om-abortus-uit-te-voeren>)

Vraag 3

Kunt u bevestigen dat medisch-ethische kwesties nationale bevoegdheden zijn en de Europese Commissie er dus niets mee te maken heeft hoe EU-lidstaten hun abortusbeleid en -zorg vormgeven? Deelt u de conclusie dat het verstrekken van EU-subsidies voor het uitvoeren en daarmee het faciliteren van abortus hiermee in strijd is? Hoe gaat u dit tegen?

Antwoord 3

Ja, medisch-ethische kwesties zijn een nationale bevoegdheid. De mededeling van de Commissie treedt hier ook niet in. Zoals ik eerder met uw Kamer heb gedeeld in reactie op de Kamervragen van het lid van Dijk (SGP)², is er geen discussie over de verdeling van bevoegdheden binnen de Europese Unie, zoals vastgelegd in het Verdrag betreffende de werking van de Europese Unie (VWEU).³ Dit verdrag bepaalt dat het aan de lidstaten is om hun beleid voor gezondheidszorg in te richten.⁴ De EU kan het optreden van de lidstaten wel ondersteunen, coördineren en aanvullen.⁵ De EU mag op dit terrein geen maatregelen vaststellen die de lidstaten verplichten hun wet- en regelgeving te harmoniseren.⁶ EU-lidstaten zijn hiermee, in beginsel, zelf bevoegd besluiten te nemen met betrekking tot hun nationale abortuswetgeving.

In specifieke situaties kan abortus binnen de werkingssfeer van het Unierecht vallen. Zo heeft het Hof van Justitie van de Europese Unie abortus aange-merkt als een dienst⁷ en kunnen de lidstaten dus gebonden zijn aan de Unie-rechtelijke vrij-verkeersregels, waardoor vrouwen uit andere EU-lidstaten van dergelijke zorg gebruik kunnen maken in landen waar dat wordt aangeboden.

Het burgerinitiatief My Voice, My Choice heeft de Commissie opgeroepen lidstaten financieel te steunen bij abortuszorg voor vrouwen die hier in hun eigen land geen veilige, of legale toegang toe hebben. Als reactie op dit burgerinitiatief heeft de Commissie verduidelijkt dat lidstaten uit het al bestaande ESF+ kunnen putten om de toegang tot abortuszorg voor vrouwen in kwetsbare situaties te verbeteren.

Dit is in principe niets nieuws. Een van de doelstellingen van dit fonds is namelijk het verbeteren van de toegang tot en de betaalbaarheid van diensten, met inbegrip van gezondheidsdiensten.

De Commissie concludeert in haar mededeling dat de financiering van abortuszorg voor vrouwen uit een ander land past bij dit doel van het ESF+. De Commissie legt in haar mededeling tevens uit dat het benutten van het ESF+ fonds voor abortuszorg aan buitenlandse vrouwen past binnen het rechtskader van de EU. Het gaat dan overigens nadrukkelijk om de zorgkosten.

Dit alles doet niet af aan het feit dat het aan lidstaten zelf is om hun wet- en regelgeving rond abortus te bepalen.

Vraag 4

Deelt u de mening dat de Europese Commissie EU-lidstaten die terughoudend zijn ten aanzien van abortus ondergraaft? Deelt u daarnaast de vrees dat de zorg van EU-lidstaten met een ruimer abortusbeleid overvraagd kan worden?

Antwoord 4

Nee, het blijft primair aan lidstaten zelf om te bepalen of zij abortus in hun land toestaan en zo ja, onder welke voorwaarden. Het enige dat de Commissie met haar mededeling verduidelijkt is dat ESF+ middelen mogen worden gebruikt voor de financiering van abortuszorg voor vrouwen uit andere landen.

Als gezegd informeert het kabinet de Kamer dit voorjaar nog uitgebreider over het kabinetsstandpunt betreffende de mededeling van de Commissie. Dan zal ook worden ingegaan op de mogelijke gevolgen van de mededeling.

² Kamerstukken II, Aangangsels van de Handelingen, 2025/26, nr. 989.

³ Artikelen 2 tot en met 6 van het Verdrag betreffende de werking van de Europese Unie.

⁴ Artikel 168, lid 7, van het Verdrag betreffende de werking van de Europese Unie.

⁵ Artikel 6, onder a, van het Verdrag betreffende de werking van de Europese Unie.

⁶ Artikel 2, lid 5, tweede alinea, van het Verdrag betreffende de werking van de Europese Unie.

⁷ C-159/90 Society for the Protection of Unborn Children Ireland Ltd v Grogan.

Vraag 5

Hoeveel vrouwen uit andere EU-lidstaten zijn de afgelopen tien jaar naar Nederland gekomen voor het ondergaan van abortus? Kunt u een overzicht verstrekken met cijfers per jaar en herkomstland?

Antwoord 5

De Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd rapporteert jaarlijks over de abortuscijfers.⁸ Tussen 2015 en 2024 ondergingen in totaal 33.095 buitenlandse vrouwen⁹ een zwangerschapsafbreking in Nederland. De bijlage bij de rapportage bevat een uitsplitsing naar vrouwen uit België, Duitsland, Frankrijk, Ierland en Polen.¹⁰ Vrouwen uit andere landen zijn samengevat in de categorie «overige landen». Daarin zitten zowel vrouwen uit andere EU-lidstaten, als vrouwen van buiten de EU. Het is daarom niet mogelijk een volledig overzicht te geven van het aantal vrouwen dat specifiek uit EU-lidstaten naar Nederland is gekomen voor een abortus.

Vraag 6

Verwacht u dat er méér vrouwen naar Nederland zullen komen voor het ondergaan van abortus? Hoe gaat u dit voorkomen?

Antwoord 6

Het kabinet informeert de Kamer dit voorjaar uitgebreid schriftelijk over het kabinetsstandpunt betreffende de mededeling van de Commissie. Dan zal het kabinet ook ingaan op de mogelijke gevolgen.

Vraag 7

Deelt u de mening dat – ter voorkoming van leed en ter bescherming van het ongeboren leven – primair meer ingezet moet worden op preventie en daarmee terugdringing van het aantal ongewenste zwangerschappen en abortussen?

Antwoord 7

Voor het kabinet staan niet de aantallen, maar de zorgvuldigheid, kwaliteit en toegankelijkheid van abortuszorg centraal. Het is voor dit kabinet geen doel op zich om het aantal abortussen terug te dringen. Vrouwen in Nederland kunnen in vrijheid beslissen over hun zwangerschap en hebben toegang tot abortuszorg van hoge kwaliteit. Het kabinetsbeleid richt zich op het behouden van deze goede en toegankelijke abortuszorg en op het versterken van de regie van mensen op hun kinderwens. De activiteiten om de regie van mensen op hun kinderwens te versterken staan in de Aanpak onbedoelde en/of ongewenste zwangerschap.¹¹

De aanpak heeft een nationaal karakter en richt zich dus op vrouwen binnen Nederland.

⁸ Rapportage Wet afbreking zwangerschap (Wafz)», Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd, <https://www.igj.nl/over-ons/hoe-we-werken/toezicht-in-cijfers/cijfers-zwangerschapsafbreking>

⁹ Categorie vrouwen zonder Nederlandse zorgverzekering, denk aan buitenlandse vrouwen die voor een abortus naar Nederland afreizen, arbeidsmigranten of buitenlandse studenten.

¹⁰ «Bijlage Jaarrapportage 2024 Wet afbreking zwangerschap (Wafz)», Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd, <https://www.igj.nl/documenten/2025/10/23/jaarrapportage-wet-afbreking-zwangerschap-2024> (23 oktober 2025).

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