



Anticonceptiva in België

Bij iets minder dan twee op drie vrouwen tussen 18 en 25 werd in 2022 een anticonceptiemiddel terugbetaald door de verplichte ziekteverzekering. Het gebruik van de klassieke anticonceptiepil daalt sterk, wat deels gecompenseerd wordt door een stijging bij spiraaltjes en noodanticonceptie.

De terugbetaling van anticonceptiva is niet universeel. Lange tijd werd anticonceptie enkel terugbetaald door de verplichte ziekteverzekering indien er een medische nood was of als het middel gebruikt werd ter behandeling van een aandoening waarbij de contraceptieve werking bijkomend was.

In mei 2004 ging een proefproject van start waarbij er een extra tegemoetkoming werd voorzien voor anticonceptie voor jongeren onder de 21 jaar (periode 1), die in 2013 structureel is ingevoerd (periode 2). In april 2020 werd het uitgebreid naar jongeren onder de 25 (periode 3). Sindsdien geldt de specifieke tegemoetkoming ook voor personen die in een 'instituut' verblijven [\[1\]](#) en is er een terugbetaling voor de morning-afterpil voor alle leeftijden. In september 2020 werd het systeem verder uitgebreid met een terugbetaling via de ziekteverzekering voor rechthebbenden op de [verhoogde tegemoetkoming \(VT\)](#) (periode 4). Sinds september 2021 worden voor vrouwen vanaf 26 jaar zonder verhoogde tegemoetkoming een aantal klassieke anticonceptiva (oestroprogestagenen van de tweede en derde generatie) niet meer terugbetaald (periode 5).

In 2021 werd voor iets meer dan [een vijfde van de vrouwen](#) een anticonceptiemiddel terugbetaald. Het reële gebruik ligt echter een stuk hoger. Volgens de [Gezondheidsenquête 2018](#) van Sciensano gebruikt bijna acht op tien vrouwen (15 tot 49) een voorbehoedsmiddel. Twee op drie vrouwen neemt hormonale anticonceptie of gebruikt een spiraaltje.

Hieronder verzamelen we een aantal kerncijfers omtrent het terugbetaalde gebruik van anticonceptie uit de IMA Atlas. In de Atlas zelf vindt u meer gedetailleerde informatie terug, die verder kan uitgesplitst worden naar leeftijd, statuut en woonplaats van de gebruikers.

Methodologie

Gebruikers van anticonceptiemiddelen in een bepaald jaar worden in de IMA Atlas gedefinieerd als vrouwen [\[2\]](#) tot en met de leeftijd van 49 jaar met minstens één aflevering in dat jaar van :

- oestroprogestagenen (ATC : G02BB01, G03AA, G03AB) ;
- progestagenen (ATC : G02BB02, G03AC uitgezonderd G03AC08) ;
- cyproteron en oestrogenen (ATC : G03HB) ;

- noodpil (ATC : G03AD).

Voor anticonceptiva met een werking van meerdere jaren worden ook afleveringen meegeteld in de voorgaande jaren. Bij spiraaltjes (ATC : G02BA) gaat het om afleveringen tot 4 jaar voor het referentiejaar, bij implantaten (ATC : G03AC08) tot 2 jaar voor het referentiejaar.

De ATC-classificatie (Anatomical Therapeutic Chemical) is een internationale indeling van geneesmiddelen, die uitgaat van de Wereldgezondheidsorganisatie (WHO). Hierbij worden de actieve bestanddelen van geneesmiddelen ingedeeld in groepen op basis van het orgaan of systeem waar ze op werken, en hun therapeutische, farmacologische en chemische eigenschappen.

Afhankelijk van het specifieke jaartal kan, dankzij het systeem van de specifieke tegemoetkoming, bijna de volledige consumptie van anticonceptiva in kaart gebracht worden voor jongeren tot 21 of tot 25 jaar oud, en sinds 2021 voor rechthebbenden op de verhoogde tegemoetkoming. Men kan er echter nog altijd voor kiezen om de anticonceptiva volledig voor eigen rekening 'anoniem' aan te schaffen. Hoewel er een terugbetaling is van de morning-afterpil voor alle leeftijden, zonder voorschrift, blijkt in de praktijk dat deze nog vaak gekocht wordt zonder terugbetaling.

Gebruik per leeftijdscategorie

Bij iets minder dan twee op drie vrouwen in de leeftijdscategorieën '18 tot 20 jaar' en '21 tot 24 jaar' was er in 2022 terugbetaald gebruik van anticonceptie. Voor jongeren tot en met 20 jaar, waar er sinds 2013 een specifieke tegemoetkoming is voor anticonceptie, daalt het gebruik. Deze dalende consumptie van hormonale anticonceptie t.v.v. niet-hormonale methoden – waar wij geen cijfers voor hebben – zijn ook te zien in de buurlanden (bv. [Nederland](#) en [Frankrijk](#) [3]).

Voor de leeftijdscategorie '25 tot 39 jaar' ligt het terugbetaald gebruik op 15%, bij '40 tot 49 jaar' op 9%. In 2022 is er een scherpe daling te zien, wat deels verklaard kan worden doordat er minder anticonceptiepillen van de tweede en derde generatie terugbetaald worden. Het is mogelijk dat vele vrouwen trouw blijven aan hun merk en deze verkiezen boven een terugbetaald middel.

Gebruik per inkomensgroep

Sinds september 2020 is de specifieke tegemoetkoming uitgebreid naar rechthebbenden op de verhoogde tegemoetkoming, ongeacht de leeftijd. Sindsdien is het terugbetaald gebruik sterk gestegen naar bijna één op drie vrouwen met dit statuut.

Als we de focus leggen op de leeftijdscategorieën waar er een ruimere terugbetaling is voor anticonceptie, blijkt het gebruik lager te liggen bij rechthebbenden op de verhoogde tegemoetkoming. Dit kwam eerder al naar voren bij een studie van de Onafhankelijke Ziekenfondsen, waaruit ook bleek dat zwangerschappen op jonge leeftijd vaker voorkomen bij deze groep.

De IMA-data bevatten geen directe informatie over het inkomen. We maken een benadering van een lage en een hogere inkomensgroep aan de hand van het recht op een verhoogde tegemoetkoming. Personen in gezinnen met een laag inkomen krijgen een verhoogde tegemoetkoming om hun toegang tot de gezondheidszorg te verbeteren. In 2022 behoort 20% van de Belgen tot deze groep.

Gebruik per gewest

Uitgesplitst per gewest valt op dat het terugbetaald gebruik bij vrouwen jonger dan 25 gevoelig lager ligt in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest. In Vlaanderen en Wallonië liggen cijfers vrij dicht bij elkaar.

Volgens de Gezondheidsenquête 2018 ligt het effectieve gebruik van voorbehoedsmiddelen in Brussel (ca. 76%) lager dan in de andere gewesten (beide ca. 85%). Daarnaast wordt er ook vaker gebruik gemaakt van barrièremethoden (bv. condoom, diafragma ...), waar geen terugbetaling voor is voorzien.

Gebruik per type

Van de terugbetaalde anticonceptiva is oestroprogestageen, de 'klassieke' anticonceptiepil, het populairste middel. Het gebruik is echter sinds 2013 aan het dalen, met een zéér sterke daling in 2022. Dit wordt deels gecompenseerd door een sterke stijging van het gebruik van een spiraaltje. Sinds 2020 is er ook een sterke stijging te zien bij de morning-afterpil, waar er een terugbetaling is voor alle leeftijden.

Het gebruik van cyproteron is in de periode 2013-2022 gehalveerd. Dit is een middel dat gebruikt wordt ter behandeling van ernstige acné en heeft ook een anticonceptieve werking, maar het gebruik ervan wordt sinds 2013 beperkt omdat het gebruik geassocieerd wordt met een laag risico op meningioma.

Notes

[1] Psychiatrisch verzorgingstehuis, dagverzorgingscentrum, woonvoorziening voor kinderen, jongeren of gehandicapten, initiatief voor beschut wonen, of revalidatiecentrum

[2] Sinds mei 2022 is de terugbetaling voor anticonceptiemiddelen niet langer enkel voor vrouwen. De terugbetaalde middelen zijn wel enkel werkzaam voor wie als vrouw is geboren, maar op deze manier is er ook terugbetaling voor personen die officieel van geslacht is veranderd. Voor 2022 gaat het echter om zeer lage cijfers. Omwille van de privacy-gevoeligheid kunnen we de cijfers voor deze personen niet publiceren.

[3] Donval L, Oufkir N, Bondu D, Daoud E, Dumas E, Reyat F, Hamy AS. Évolution des pratiques contraceptives en France : un état des lieux de 2014 à 2019 [Evolution of contraceptive practices in France : An overview from 2014 to 2019]. Gynecol Obstet Fertil Senol. 2022 Jul-Aug ;50(7-8):535-541. French. doi : 10.1016/j.gofs.2022.04.005. Epub 2022 Apr 26. PMID : 35487494.