

In de vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport bestond bij enkele fracties behoefte een aantal vragen en opmerkingen voor te leggen aan de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over de brief «Stand van zaken medicamenteuze afbreking van de zwangerschap via de huisarts» van 4 december 2024 (Kamerstuk 30 371 nr. 54).

De fungerend voorzitter van de commissie,
Agema

Adjunct-griffier van de commissie,
Krijger

Inhoudsopgave

I. Vragen en opmerkingen vanuit de fracties

PVV-fractie

GroenLinks-PvdA-fractie

VVD-fractie

NSC-fractie

D66-fractie

BBB-fractie

SP-fractie

ChristenUnie-fractie

II. Reactie van de Minister

I. Vragen en opmerkingen vanuit de fracties

Vragen en opmerkingen van de PVV-fractie

De leden van de PVV-fractie hebben kennisgenomen van de stand van zakenbrief over de medicamenteuze zwangerschapsafbreking via de huisarts. Deze leden hebben hierover nog een paar vragen.

De leden van de PVV-fractie vragen hoe het gesteld is met het draagvlak onder de huisartsen. Is al bekend hoeveel huisartsen van plan zijn de abortuspil te verstrekken? Hoeveel aanmeldingen zijn er voor de accreditatie en wat behelst de accreditatie precies? Tot slot vragen deze leden of de gekozen financieringsvorm wel toekomstbestendig is.

Vragen en opmerkingen van de GroenLinks-PvdA-fractie

De leden van de GroenLinks-PvdA fractie hebben de brief over de stand van zaken medicamenteuze afbreking van de zwangerschap via de huisarts met interesse gelezen. Genoemde leden zijn verheugd te lezen dat er uitvoering wordt gegeven aan de initiatiefwet tot wijziging van de Wet afbreking zwangerschap in verband met de «legale medicamenteuze afbreking van de zwangerschap via de huisarts»¹ waarbij de abortuspil ook via de huisarts beschikbaar wordt gesteld aan ongewenst zwangeren. Deze leden hebben hierover nog enkele vragen.

De leden van de GroenLinks-PvdA-fractie lezen in de voorliggende brief dat naar verwachting de wetswijziging per 1 juli 2024 zal ingaan, maar dat dit nog afhankelijk is van de planning van de algemene maatregel van bestuur (AMvB). Verwacht de Minister nog steeds dat de wetswijziging per 1 juli 2024 in zal gaan? Zo niet, waarom lukt dit niet? Kan de Minister een tijdsplan schetsen waarin zij uitlegt welke stappen nog genomen dienen te worden en hoeveel tijd dit naar verwachting in beslag zal nemen?

De leden van de GroenLinks-PvdA fractie vernemen verder dat onder huisartsen nog zorgen leven over de wetswijziging en de consequenties hiervan voor hun werk. Genoemde leden vinden de wetswijziging een goed uitgedacht plan en zijn van mening dat een groot deel van de zorgen die sommige huisartsen nu hebben, kunnen worden weggenomen door goede informatievoorziening. Hoe gaat de Minister huisartsen goed informeren over de veranderingen? Wat is de planning van de Minister op dit punt?

¹ Staatsblad, 2023, nr. 43.

De leden van de GroenLinks-PvdA-fractie vinden het belangrijk dat ook de financiering ten aanzien van zwangerschapsafbreking in Caribisch Nederland goed georganiseerd wordt. Heeft de Minister inmiddels een actualisering van de stand van zaken betreffende de financiering van medicamenteuze afbreking zwangerschap in Caribisch Nederland? Zo niet, wanneer kunnen deze leden deze actualisering verwachten?

De leden van de GroenLinks-PvdA-fractie lezen voorts dat de scholing voor huisartsen ongeveer drie uur in beslag zal nemen. Zij begrijpen dat een groot deel van de vaardigheden die nodig zijn om de abortuspil te kunnen verstrekken, al onderdeel uitmaken van de vaardigheden van huisartsen, aangezien zij al medeverantwoordelijk zijn voor een groot deel van deze zorg, zoals de keuzehulpgesprekken vooraf en de nazorg achteraf. Tevens lijkt het voorschrijven van de abortuspil qua complicaties sterk op het voorschrijven van medicatie na een miskraam. Genoemde leden vragen daarom waaruit de nascholing precies zal bestaan en hoe die bijdraagt aan zorgvuldige zorg.

Daarnaast vragen de leden van de GroenLinks-PvdA-fractie of er ook een aparte *e-learning* via de Stichting Nationaal Programma Grieppreventie (SNPG) wordt ontwikkeld voor doktersassistenten ten behoeve van de administratie en/of declaraties. Kan de Minister haar keuze toelichten?

De leden van de GroenLinks-PvdA-fractie delen met de Minister het begrip voor de wensen van huisartsen met betrekking tot de communicatie over het al dan niet aanbieden van de behandeling. Genoemde leden vragen echter of er niet op een andere manier extra informatie verspreid kan worden. Kan bijvoorbeeld een algemene tekst op thuisarts.nl worden geplaatst dat iemand altijd de huisarts kan bellen om te vragen of deze de desbetreffende zorg verleent? Op welke manier gaat de Minister op landelijk niveau informatie verspreiden over de wetswijziging?

Tot slot constateren de leden van de GroenLinks-PvdA-fractie dat verloskundigen ook te maken kunnen krijgen met patiënten met complicaties van de abortuspil, helemaal met het oog op de 24/7 beschikbaarheid van deze beroepsgroep. In hoeverre worden verloskundigen meegenomen in de scholing? Kunnen in het Caribisch gebied werkzame verloskundigen de scholing ook volgen?

Vragen en opmerkingen van de VVD-fractie

De leden van de VVD-fractie hebben kennisgenomen van de brief over de stand van zaken rondom de medicamenteuze afbreking van de zwangerschap via de huisarts. Zij hebben hierbij nog enkele vragen.

De leden van de VVD-fractie vinden het belangrijk dat de huisartsen en andere belanghebbende partijen op tijd voorbereid zijn voor de inwerkingtreding van het wetsvoorstel. Kan de Minister aangeven of scholing, registratieplicht en zorgvuldigheidseisen die per AMvB geformuleerd worden, haalbaar zijn voor het veld? Zo ja, koerst de Minister nog steeds op een inwerkingtreding van de wetswijziging per 1 juli 2024?

Met betrekking tot de behandelroute via de huisarts vragen deze leden of het klopt dat een apotheek, in het geval dat deze de benodigde medicatie om bepaalde redenen niet wil verstrekken, een vrouw kan doorverwijzen naar een collega-apotheker die dit wel doet. Zo ja, hoe wordt geborgd dat deze collega-apotheker de volledige gegevens van de vrouw beschikbaar heeft, en hoe wordt geborgd dat het patiëntendossier bij de eigen apotheek adequaat bijgewerkt wordt indien een vrouw de medicatie bij een andere apotheek haalt dan waar zij ingeschreven staat?

De leidraad «Huisartsenzorg bij een Onbedoelde Zwangerschap en/of Medicamenteuze zwangerschapsafbreking» beschrijft hoe huisartsen in de dagelijkse praktijk verantwoorde hulp kunnen bieden aan vrouwen die onbedoeld en/of ongewenst zwanger zijn, zo lezen de leden van de VVD-fractie. Via de leidraad wordt momenteel de scholing ingericht die moet worden gevolgd door huisartsen die de medicamenteuze behandeling willen gaan aanbieden, zo lezen genoemde leden. Deze leden vinden het belangrijk dat de kwaliteit van de geleverde zorg hoog blijft, ook als een huisarts weinig behandelingen uitvoert. Genoemde leden hebben in de consultatieversie van de AMvB niet gelezen dat er bijvoorbeeld ook sprake moet zijn van periodieke scholing of herscholing. Kan de Minister aangeven of dit wel of geen onderdeel is van de leidraad? Hoe wordt in de leidraad de kwaliteit van zorg goed geborgd, ook indien een huisarts weinig behandelingen uitvoert?

Vragen en opmerkingen van de NSC-fractie

De leden van de NSC-fractie hebben met interesse kennisgenomen van de brief over de stand van zaken over de medicamenteuze afbreking van zwangerschappen bij de huisarts. Genoemde leden hebben hierbij de volgende vragen.

Om de termijn voor de zwangerschap te bepalen is soms een echo nodig. Huisartsen hebben over het algemeen geen echoapparaat tot hun beschikking en moeten dan voor een echo doorverwijzen. Valt dit echo-onderzoek onder het eigen risico? Als de echo wel onder een eigen risico valt, hoe kan dit eigen risico voor deze behandeling uitgesloten worden?

De leden van de NSC-fractie geven aan dat voor de verloskundige ook geen eigen risico betaald hoeft te worden. De verloskundige heeft ook de expertise om vrouwen die een medicamenteuze afbreking van de zwangerschap wensen, te behandelen en te begeleiden. Tevens heeft de verloskundige de expertise om direct een termijnecho te maken. Is de Minister het ermee eens dat de verloskundige ook zonder tussenkomst van de huisarts de medicamenteuze afbreking van de zwangerschap zou kunnen geven? Waarom worden verloskundigen niet als preferente groep meegenomen voor de behandeling door middel van medicamenteuze afbreking van de zwangerschap? Is de inrichting van dit behandeltraject nu dusdanig opgezet dat de verloskundige praktijken hier goed mee uit de voeten kunnen?

De leden van de NSC-fractie vragen voorts wat de opvatting is van de verloskundige beroepsorganisatie ten aanzien van deze zorg. Daarnaast informeren deze leden welke consequenties de bekostiging via de SNPG heeft. Deze leden vragen waarom hiervoor is gekozen. Op welke manier sluit dit aan bij deelname van de verloskundigenpraktijken, aangezien zij geen banden hebben met deze stichting?

Deze leden vragen tenslotte wat deze drempelverlaging voor gevolgen heeft voor het aantal zwangerschappen dat wordt afgebroken. Ziet de Minister ook het belang hiervan? Hoe gaat de Minister de ontwikkeling hiervan volgen en de Kamer hierover rapporteren?

Vragen en opmerkingen van de D66-fractie

De leden van de D66-fractie danken de Minister voor de brief met de stand van zaken over de medicamenteuze afbreking van de zwangerschap via de huisarts. Deze leden zien het beschikbaar stellen van de abortuspil bij de huisarts als een verbetering van de toegankelijkheid van abortuszorg en

verwelkomen dan ook de stappen die al zijn gezet. Deze leden hebben nog enkele vragen met betrekking tot de uitvoering.

De leden van de D66-fractie lezen dat de Minister voornemens is om de AMvB in het voorjaar 2024 naar de Kamer te sturen en dat verwacht wordt dat de wetswijziging per 1 juli 2024 ingaat. Kan de Minister verder toelichten hoe het tijdsplan eruitziet met betrekking tot de implementatie van de wetswijziging, zo vragen deze leden.

Voorts vragen deze leden of de Minister meer kan vertellen over de uitvoering op Caribisch Nederland en de mogelijkheden voor financiering. Deze leden vragen of de Minister daar ook een tijdsplan bij kan geven.

Vragen en opmerkingen van de BBB-fractie

De leden van de BBB-fractie hebben kennisgenomen van de actuele stand van zaken omtrent het gebruik van medicatie voor het afbreken van een zwangerschap via de huisarts. Zij hebben nog enkele vragen over dit onderwerp.

Het recht op abortus moet met zorgvuldigheid worden behandeld. Daarom willen genoemde leden dat nauwkeurig wordt gekeken naar de termijnen en de ontwikkelingen met betrekking tot de abortuspil. Deze leden vragen daarom hoe de Minister deze ontwikkelingen blijft volgen wanneer dit wetsvoorstel van kracht is. Tevens vragen deze leden of het voorschrijven van deze pil en het gebruik van digitale cursussen niet zal leiden tot een toename van administratieve lasten voor de huisarts. Daarnaast maken deze leden zich zorgen over de vraag hoe wordt omgegaan met mogelijke bijwerkingen. Hoe worden deze bijwerkingen geregistreerd en hoe verloopt dit doorverwijsproces indien nodig?

De leden van de BBB-fractie maken zich tevens zorgen over de combinatie van vaker onbeschermd seks van jongeren en de komst van de abortuspil, zoals gesteld in het NOS-artikel hierover van 22 januari jl.² Hoe gaat de Minister ervoor zorgen dat de abortuspil niet veelvuldig wordt voorgeschreven vanwege een gebrek aan kwalitatief preventiebeleid? Vindt de Minister het niet vreemd dat de anticonceptiepil niet wordt vergoed, maar de abortuspil wel?

Tot slot hebben de leden van de BBB-fractie nog bezorgdheid over de rol van huisartsen bij het voorschrijven van de abortuspil en het uitvoeren van echo's. Deze leden vragen of huisartsen voldoende expertise en mogelijkheden hebben om deze taken uit te voeren. Genoemde leden hadden nog steeds liever gezien dat de overtijdbehandeling een tussenstap zou zijn naar de huisarts, zonder dat hiervoor een wetswijziging nodig zou zijn. Tevens maken deze leden zich nog steeds zorgen over de anonimiteit van vrouwen bij het verkrijgen van de abortuspil, aangezien deze informatie geregistreerd wordt bij de zorgverzekeraar.

Vragen en opmerkingen van de SP-fractie

De leden van de SP-fractie hebben kennisgenomen van de onderhavige stukken. Zij hebben hier nog enkele vragen en opmerkingen over.

De leden van de SP-fractie lezen in de stukken dat huisartsen zelf de keuze hebben bij de vraag of zij medicamenteuze afbreking van de zwangerschap wel of niet aanbieden. Daarnaast kunnen ook apothekers zelf kiezen

² NOS.nl, 22 januari 2024, «Geen pil, geen condoom: jongeren hebben vaker onbeschermd seks»

of zij meewerken aan de terhandstelling van de medicatie. Genoemde leden begrijpen dat vanwege het risico op negatieve reacties of demonstraties een landelijke openbare lijst van huisartsen en apotheken die deze behandeling aanbieden niet gewenst is. Tegelijkertijd vinden genoemde leden het belangrijk dat inzichtelijk wordt gemaakt hoeveel huisartsen en apotheken deze behandelroute aanbieden en dat daarbij ook de regionale spreiding inzichtelijk wordt. Het doel van dit wetsvoorstel is immers om de toegankelijkheid van de abortuszorg in Nederland verder te waarborgen. Deze leden zijn daarom van mening dat het belangrijk is om de beschikbaarheid te monitoren. Is de Minister bereid om periodiek voor de Kamer inzichtelijk te maken hoeveel huisartsen en apotheken deze zorg aanbieden en om daarbij ook de regionale spreiding mee te nemen? Genoemde leden kunnen zich daarnaast voorstellen dat er een situatie kan ontstaan waarbij een huisarts bereid is om de abortuspil voor te schrijven, maar dat de dichtstbijzijnde apotheken dit medicament niet aanbieden. Welke oplossingen ziet de Minister om een dergelijke situatie zoveel mogelijk te voorkomen?

De leden van de SP-fractie lezen verder dat huisartsen een verplichte scholing moeten volgen als zij ervoor kiezen om deze behandeling aan te bieden. Kunnen huisartsen die deze scholing willen gaan volgen een vergoeding krijgen voor de tijd die zij hieraan kwijt zijn?

Tot slot hebben de leden van de SP-fractie nog enkele vragen over de vergoeding van deze zorg. Genoemde leden lezen dat de vergoeding zal lopen via een SNPG-subsidie. Deze leden vragen of deze financieringsconstructie bedoeld is voor de langere termijn of dat nog gezocht wordt naar andere constructies. Verder lezen genoemde leden niets terug over de aangenomen gewijzigde motie Hijink³ die verzoekt om de (financiële) effecten van deze regeling op de abortusklinieken goed te monitoren. Kan de Minister aangeven hoe deze motie wordt uitgevoerd?

Vragen en opmerkingen van de ChristenUnie-fractie

De leden van de fractie van de ChristenUnie maken van de gelegenheid gebruik om enkele vragen te stellen over de stand van zaken van de medicamenteuze afbreking van de zwangerschap via de huisarts.

Met de inwerkingtreding van de wetswijziging is het niet verplicht voor huisartsen en apothekers om medicamenteuze afbreking aan te bieden. Dat is een belangrijk uitgangspunt voor de gewetensvrijheid van medici en de wijze waarop ze hun praktijk inrichten. Ten tijde van de wetsbehandeling waren weinig huisartsen genegen om een extra taak op zich te nemen, omdat zij al een hoge werklast hebben en al niet goed aan hun kerntaken toekomen. Welk beeld heeft de Minister inmiddels van de animo bij huisartsen en apothekers om medicamenteuze afbreking van de zwangerschap aan te bieden? Hoe beoordeelt de Minister deze gegevens?

De leden van de ChristenUnie-fractie lezen dat er niet altijd een doorverwijzing voor een echo nodig is, terwijl in de richtlijn van de beroepsgroep van de abortusartsen wel altijd een echo wordt voorgeschreven. Waarom is hier bij de huisarts van afgeweken? Genoemde leden zijn er zeer bezorgd over dat hierdoor onvoldoende kennis wordt verzameld over de leeftijd van de foetus. Hoe weegt de Minister dit aspect, welke risico's zijn er daarbij en is dit passend bij de wetsgeschiedenis, zo vragen deze leden.

³ Kamerstuk 34 891, nr. 25

De leden van de ChristenUnie-fractie lezen dat de Minister schrijft dat de huisarts dient door te verwijzen naar een andere huisarts als hij of zij zelf geen behandeling aanbiedt. Deze leden zien dit nergens in de wetgeschiedenis en vragen om bevestiging dat dit niet aan de orde is.

De leden van de ChristenUnie-fractie vragen hoe er zicht blijft op het gebruik van de medicatie. De vrouw krijgt de medicatie mee naar huis, maar deze leden krijgen de indruk dat er niet wordt bijgehouden of de vrouw deze middelen ook zelf inneemt of niet. Zij zien daarin een risico op doorverkoop. Ziet de Minister dit risico ook? Welk toezicht vindt zij nodig?

De financiering via subsidie van de SNPG vinden de leden van de ChristenUnie-fractie niet passend. Deze stichting heeft een geheel ander doel. Welke andere, geschiktere, route heeft de Minister overwogen?

Op welke manier zullen huisartsen garanderen dat zij net als ziekenhuizen en abortusklinieken in voldoende mate medewerking van deskundigen op psychologisch en maatschappelijk gebied beschikbaar hebben, zoals artikel 2 van het Besluit afbreking zwangerschap (Bafz)⁴ voorschrijft? Is de Minister het met de leden van de ChristenUnie-fractie eens dat de huisarts garant moet staan voor een warme overdracht of doorverwijzing naar een psycholoog, maatschappelijk werker of andere deskundige?

Is de Minister het voorts met de leden van de ChristenUnie-fractie eens dat de positie van de huisarts in het vinden van de juiste ondersteuning voor een zwangere vrouw met deze wetswijziging nog belangrijker wordt? Op welke manier worden huisartsen blijvend toegerust om goed hun weg te weten op de sociale kaart, zodat zwangere vrouwen zowel voor als na een abortus waar nodig ondersteund worden in onder andere huisvesting, begeleiding en psychologische hulp? Hoe houdt de Minister er zicht op dat huisartsen deze ondersteuning voldoende bieden?

II. Reactie van de Minister

⁴ wetten.nl – Regeling – Besluit afbreking zwangerschap – BWBR0003677 (overheid.nl)