

Vergaderjaar 2022–2023

34 891

Voorstel van wet van de leden Ellemeet, Kuiken, Paternotte en Van Wijngaarden tot wijziging van de Wet afbreking zwangerschap alsmede enkele andere wetten in verband met de legale medicamenteuze afbreking van de zwangerschap via de huisarts

F

NADER VOORLOPIG VERSLAG VAN DE VASTE COMMISSIE VOOR VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT¹

Vastgesteld 25 oktober 2022

De vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) heeft met belangstelling kennisgenomen van de memorie van antwoord van de initiatiefnemers² en de brief van de regering³, beide van 13 september 2022, in reactie op de vragen van de commissie van 19 april 2022⁴.

Inleiding

De leden van de fractie van de **ChristenUnie** danken de initiatiefnemers en de regering voor het beantwoorden van de vragen over de wijziging van de Wet afbreking zwangerschap alsmede enkele andere wetten in verband met de legale medicamenteuze afbreking van de zwangerschap via de huisarts. Zij willen de initiatiefnemers en de regering nog graag enkele nadere vragen stellen.

De leden van de **SGP**-fractie danken de initiatiefnemers en de regering voor de beantwoording van de eerder gestelde vragen en merken op dat hierbij een en ander duidelijker is geworden. Tegelijk valt het op dat de initiatiefnemers en de regering in de beantwoording vooral aan de formele kant van zaken blijven en weinig tot niets zeggen over de praktische consequenties van dit wetsvoorstel voor de werkdruk van de toch al zo drukke huisarts. Daarom wensen deze leden nog een aantal vervolgvragen te stellen aan de initiatiefnemers en de regering. De leden van de **Fractie-Nanninga** sluiten zich bij de vragen van de SGP-fractie aan.

¹ Samenstelling:

Ganzevoort (GL), Gerkens (SP), Van Dijk (SGP), Van Hattem (PVV), Oomen-Ruijten (CDA), Rombouts (CDA), Bredenoord (D66), Koole (PvdA), De Bruijn-Wezeman (VVD), Baay-Timmerman (50PLUS), A.J.M. van Kesteren (PVV), Klip-Martin (VVD) (*voorzitter*), Vos (VVD), Dessing (FVD), Van Gurp (GL), Prast (PvdD), Van Pareren (Fractie-Nanninga) (*ondervoorzitter*), Prins (CDA), Krijnen (GL), Verkerk (CU), De Vries (Fractie-Otten), Van der Voort (D66), Keunen (VVD), Hermans (Fractie-Nanninga), Raven (OSF) en Karakus (PvdA).

² Kamerstukken I 2021/22, 34 891, D.

³ Kamerstukken I 2021/22, 34 891, E.

⁴ Kamerstukken I 2021/22, 34 891, B.

Vragen van de fractie van de ChristenUnie

Huisartsen uiten regelmatig hun oprechte zorg over de hoge werkdruk die zij ervaren. De voorgestelde wetswijziging kan bijdragen aan een verder verhoging van de werkdruk. De leden van de ChristenUnie-fractie krijgen hierop graag een reactie van de initiatiefnemers en de regering.

De initiatiefnemers motiveren de voorgestelde wetswijziging met een beroep op de toenemende keuzevrijheid voor vrouwen. Het geheel van de motivatie wekt de indruk dat er sprake is van een eenzijdige keuzevrijheid. Namelijk, om de keuze een ongeboort leven af te breken makkelijker te maken. Is deze indruk juist? Zo nee, waaruit blijkt dat de wetswijziging de keuze van vrouwen om hun zwangerschap niet af te breken ook ondersteund wordt? Zo ja, waarom is er sprake van het bevorderen van een eenzijdige keuzevrijheid?

Dit wetsvoorstel beoogt een drempelverlaging van de abortuszorg te bewerkstelligen. In hoeverre zou deze drempelverlaging ertoe kunnen leiden dat meer (kwetsbare) vrouwen onder druk van de verwekker, partner of omgeving hun zwangerschap afbreken? De leden van de ChristenUnie-fractie zien uit naar het antwoord van de initiatiefnemers en de regering.

Vragen van de fractie van de SGP, mede namens de Fractie-Nanninga

1. Met de Raad van State betwifelen de leden van de SGP-fractie of dit wetsvoorstel inderdaad bijdraagt aan het verbeteren van het huidige stelsel en de toegang tot goede zorg en of het wetsvoorstel de zorgvuldige balans in de Wet afbreking zwangerschap niet in het voordeel van de vrouw verstoort. Hierop antwoorden de initiatiefnemers dat deze balans in hun ogen niet verstoort wordt. Om het wetsvoorstel zuiver te kunnen beoordelen, achten deze leden het waardevol om nader kennis te nemen van de overwegingen van de initiatiefnemers. Kunnen de initiatiefnemers toelichten op grond waarvan zij tot de conclusie zijn gekomen dat dit wetsvoorstel de eerder genoemde balans niet verstoort?

2. De leden van de SGP-fractie erkennen dat de abortuszorg in Nederland over het algemeen van hoog niveau en goed geregeld is. Ook is de huidige inrichting en taakverdeling duidelijk voor zowel zorgaanbieder als zorgvrager. De initiatiefnemers geven in hun beantwoording aan enkel die huisartsen te willen bedienen die bereid zijn om de abortuspil te verstrekken. Zij benadrukken dat geen enkele huisarts gedwongen wordt om een behandeling te verstrekken waar die om welke reden dan ook niet achter zou staan. Tegelijk valt het deze leden op dat de initiatiefnemers niet duidelijk toelichten hoe de huisarts die de keuze maakt om de abortuspil niet te verstrekken, beschermd wordt tegen additionele werkdruk. Het is immers niet onlogisch dat – mocht dit wetsvoorstel worden aangenomen – de algemene gedachte wordt dat de abortuspil bij de huisarts verkrijgbaar is. Hoe kan dan worden voorkomen dat de huisarts blijft «zitten» met een patiënt die meent de abortuspil zo te kunnen halen bij de huisarts?

3. Voor de leden van de SGP-fractie hebben de initiatiefnemers nog onvoldoende toegelicht hoe zij menen dat de duidelijkheid van het huidige stelsel geborgd blijft bij deze stelselwijziging. Zo blijft onduidelijk hoe de initiatiefnemers de toegankelijkheid van de abortuszorg in Nederland wensen te verbeteren als voor de vrouw op voorhand niet altijd duidelijk zal zijn of haar huisarts de abortuspil wil verstrekken. Zoals eerder genoemd: de vrouw heeft geen zekerheid of haar huisarts aan haar

wens kan of wil voldoen, waarmee ze alsnog het risico loopt om doorverwezen te worden naar een andere huisarts, ziekenhuis of abortuskliniek. Kunnen de initiatiefnemers hier nader op ingaan?

4. In de memorie van antwoord verwijzen de initiatiefnemers onder andere naar de WHO-richtlijn «Medical Management of Abortion» uit 2018.⁵ Dit rapport is een algemene richtlijn waarin de WHO diverse algemene principes en aanbevelingen doet ten aanzien van de medicamenteuze afbreking van de zwangerschap. Inderdaad wordt er in deze richtlijn gewezen op het feit dat een breed scala aan gezondheidswerkers verschillende aspecten van medicamenteuze afbreking van de zwangerschap kunnen verzorgen.⁶ Hieronder valt ook de huisarts (general practitioner). Gezien het algemene karakter van deze richtlijn, alsmede de andere richtlijn waar de initiatiefnemers naar verwijzen⁷, kunnen de initiatiefnemers concreet aangeven waarom zij deze richtlijnen ook van toepassing achtten op de Nederlandse situatie, waarbij de abortuszorg goed geregeld en toegankelijk is? Kunnen de initiatiefnemers daarbij specifiek ingaan op de kritiek dat dit wetsvoorstel kan leiden tot een fragmentatie van de abortuszorg?⁸

5. Tussen de indiening van de eerste vragen (19 april 2022) en de ontvangst van de memorie van antwoord van de initiatiefnemers en de brief van de regering (13 september 2022) hebben huisartsen een duidelijk geluid laten horen tegen de steeds toenemende werkdruk. Op 1 juli dit jaar was er een grote demonstratie op het Malieveld. De boodschap was duidelijk: meer taken kunnen huisartsen er simpelweg niet bij hebben. In de beantwoording geeft de regering aan dat er op grond van de meest recente cijfers geen inschatting gemaakt kan worden hoe vaak een verzoek tot medicamenteuze afbreking van de zwangerschap bij de gemiddelde huisarts binnenkomt. Het is de verwachting dat dit in veel gevallen een relatief lage frequentie zal hebben. Daarnaast wijzen de initiatiefnemers er in hun beantwoording op dat de behandeling zelf technisch niet gecompliceerd is. Toch vragen de leden van de SGP-fractie zich af of de initiatiefnemers de daadwerkelijke toename van de werkdruk door dit wetsvoorstel wel voldoende doordacht hebben. Immers, het blijft niet bij die enkele behandelingen per jaar met bijbehorende werkuren, maar ook de uren die nodig zijn voor de accreditatie en (bij)scholing. Daarnaast zullen ook huisartsen (en praktijkassistenten) die geen gebruik wensen te maken van de mogelijkheid om de abortuspil te verstrekken, extra tijd kwijt zijn met het afwerken of doorsturen van verzoeken daartoe die zij niet wensen in te willigen. Kunnen de initiatiefnemers hierop nader reflecteren en aangeven hoe zij extra werkdruk wensen te voorkomen, specifiek voor die laatst genoemde groep huisartsen? Deze vragen leggen de leden van de SGP-fractie ook graag voor aan de regering.

6. De initiatiefnemers geven aan niet bekend te zijn met onderzoek waar de leden van de SGP-fractie in eerdere vragen naar verwezen. Zij verwijzen naar het onderzoek van Schellekens, Houtvast, Leusink et al. gehouden onder 575 huisartsen.⁹ Slechts 127 reageerden. In een artikel in de Volkskrant geeft een van de onderzoekers zelf aan dat het geen

⁵ <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/278968/9789241550406-eng.pdf?ua=1>.

⁶ Zie o.a. WHO, «Medical Management of Abortion» (2018), 39–40.

⁷ WHO, «Expanding health worker roles for safe abortion in the first trimester of pregnancy» (2016) https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/206191/WHO_RHR_16.02_eng.pdf?sequence=1.

⁸ Zie bijvoorbeeld: Grote twijfels» bij abortusartsen over abortuspil bij huisarts – NRC.

⁹ <https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2022.02.24.22270908v1>.

representatief onderzoek is, maar dat er niets beters zou zijn.¹⁰ Dat laatste is echter onjuist. Het Volkskrantartikel refereert aan het onderzoek van Joanneke Kant waar de leden van de SGP-fractie eerder naar verwezen. Uit haar peiling onder 2.100 huisartsen reageerden er 940. Hiervan geeft 76 procent aan het niet wenselijk te vinden dat de abortuspil bij de huisarts verstrekt kan worden. In Nederland zijn er ongeveer 13.500 tot 14.000 huisartsen.¹¹ Erkennen de initiatiefnemers én de regering dat het onderzoek van huisarts Kant wellicht evenmin representatief, maar niettemin meer indicatief is dan het door de initiatiefnemers genoemde onderzoek? Welke gevolgen heeft dit voor hun waardering van de bereidheid van huisartsen? Stel dat het inderdaad het geval is dat de meeste huisartsen wegens praktische bezwaren het verstrekken van de abortuspil niet zien zitten, kunnen de initiatiefnemers dan reflecteren op de vraag welk belang voor hen uiteindelijk zwaarder weegt? Dat van de zorgvrager of van de zorgaanbieder? Kunnen zij daarbij toelichten hoe zij tot een afweging komen?

7. In antwoord op de vraag of de specialistische zorg omtrent het verstrekken van de abortuspil nu niet voor niets bij abortusklinieken en ziekenhuizen ligt, antwoorden de initiatiefnemers dat artsen in abortusklinieken en ziekenhuizen hier ook toe in staat zijn, maar dat huisartsen deze zorg van minstens even goede kwaliteit kunnen bieden. Hierbij lijken de initiatiefnemers uit te gaan van een minimum aan complicaties na de start van medicamenteuze afbreking van de zwangerschap. Echter, uit nieuw Amerikaans onderzoek blijkt dat psychosociale gevolgen van medicamenteuze afbreking van de zwangerschap groter zijn dan eerder gedacht.¹² Ook een groot Duits onderzoek uit 2019 laat zien dat er serieuze (psychische) klachten kunnen ontstaan na een opgewekte abortus.¹³ Kunnen de initiatiefnemers én de regering op de uitkomsten van deze beide studies reflecteren? Willen zij daarbij ingaan op de vraag of deze onderzoeken niet aanleiding zijn om dergelijke zorg niet verder op te splitsen, maar te houden bij diegenen die hier al veel ervaring mee hebben opgebouwd, namelijk de abortusarts(en)?

8. Het is begrijpelijk dat de regering geen politiek inhoudelijk oordeel wenst te geven over dit wetsvoorstel, gezien de afspraken uit het coalitieakkoord. Tegelijk is in de ogen van de leden van de SGP-fractie een waardering van de te verwachten toename van de werk- en regeldruk door een wetsvoorstel voor een belangrijke en zwaar belaste schakel in het systeem van de Nederlandse gezondheidszorg bij uitstek een zaak voor de Minister van Volksgezondheid. Kan de regering daarom alsnog reflecteren op de vraag welke consequenties zij ziet ten aanzien van de werk- en regeldruk voor de huisartsen als de beoogde stelselwijziging van dit wetsvoorstel realiteit wordt en een deel van de zorg die nu bij de abortusartsen ligt, verschoven wordt naar de huisarts? Zou zij dit kunnen doen mede met het oog op het feit dat de huisartsen tot op heden het Integraal Zorgakkoord niet hebben getekend? Immers, een belangrijk onderdeel van het Zorgakkoord is dat een deel van de zorg naar de eerste lijn wordt verschoven. Blijkens de afwijzing van de Landelijke Huisartsen Vereniging (LHV) is dit juist niet aanvaardbaar.

¹⁰ ««Het is inderdaad geen representatief onderzoek», zegt Leusink desgevraagd. «Maar iets beters is er niet. En het geeft wel een beeld.»» Zie, Veel (overbelaste) huisartsen zijn niet zo happig op het verstrekken van de abortuspil (volkskrant.nl) geraadpleegd op 11-10-2022.

¹¹ Zie: joanneke kant op LinkedIn: De Tweede Kamer der Staten-Generaal stemt aanstaande dinsdag over het... | 74 commentaren.

¹² Research | Support After Abortion.

¹³ Relationship between induced abortion and the incidence of depression, anxiety disorder, adjustment disorder, and somatoform disorder in Germany – PubMed (nih.gov).

9. Graag verzoeken de leden van de SGP-fractie de regering om toch, buiten een inhoudelijk oordeel van het wetsvoorstel om, een inschatting te geven van de te verwachten effecten van de door dit wetsvoorstel beoogde stelselwijziging.

10. De leden van de SGP-fractie hebben de Kamerbrief van de Minister van 3 oktober 2022¹⁴ betreffende de samenhang tussen het initiatiefwetsvoorstel legale medicamenteuze afbreking door de huisarts en de kabinetsreactie op de wetsevaluatie Wet afbreking zwangerschap (Wafz) met belangstelling gelezen. Voor deze leden blijft onduidelijk waarom het één het ander zou uitsluiten en waarom de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport niet met een kabinetsreactie kan komen voordat dit wetsvoorstel is behandeld in de Eerste Kamer. Het is deze leden niet onbekend dat het wetsvoorstel betrekking heeft op diverse aspecten die ook terugkomen in de wetsevaluatie Wafz, maar zij zien niet in waarom het kabinet niet los van onderhavig wetsvoorstel met een reactie kan komen. Sterker nog, de leden van de SGP-fractie menen dat het juist waardevol is als de regering buiten dit wetsvoorstel om reflecteert op de wetsevaluatie Wafz en dringen daarop dan ook aan. Zij krijgen graag een reactie hierop.

De leden van de vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport zien de antwoorden van de initiatiefnemers en de regering met belangstelling tegemoet.

De voorzitter van de vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
Klip-Martin

De griffier van de vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
De Boer

¹⁴ Kamerstukken II 2022/23, 30 371, nr. 50.