[redacted] 7/3/24

Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport

[redacted]

Aan Minister MZ
CC Staatssecretaris VWS

Deadline: 08-03-2024

**Ontworpen door**
[redacted]

**Datum Document**
27-02-2024

**Kenmerk**
3770946-1061356-PG

**Bijlage(n)**
-

# nota

(ter beslissing) Schriftelijk Overleg inzake de Stand van zaken medicamenteuze afbreking van de zwangerschap via de huisarts

## 1. Aanleiding

In het Schriftelijk Overleg (SO) van de vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport hebben enkele fracties vragen gesteld over de brief 'Stand van zaken medicamenteuze afbreking van de zwangerschap via de huisarts' van 4 december 2023.[1] De vragen en opmerkingen van de fracties zijn op 2 februari 2024 toegestuurd.

## 2. Geadviseerd besluit

Geadviseerd wordt om akkoord te gaan met bijgevoegde beantwoording.

## 3. Kernpunten

De brief die aanleiding gaf tot deze vragen ging over de route van de behandeling, de financiering, de verplichte scholing, de registratieplicht en de Algemene Maatregel van Bestuur (AMvB).

De vragen van de fracties en bijbehorende antwoorden gaan met name over:

- De beoogde planning. De verwachting is dat de wet- en regelgeving niet per 1 juli 2024, maar per 1 januari 2025 in werking zal treden, omdat het uitwerken van nadere regels meer tijd heeft gekost dan van tevoren was ingeschat.
- De financieringsconstructie via de Stichting Nationaal Programma Griepreventie. In de beantwoording wordt toegelicht welke andere financieringsopties zijn onderzocht en waarom dit de beste optie is gebleken.
- De scholing en leidraad. De scholing zal bestaan uit drie geaccrediteerde modules (twee bestaande modules over keuzehulp en nazorg en een nieuwe module over het voorschrijven van de medicatie voor abortus).
- Samenwerking tussen zorgverleners, zoals doorverwijzing en gegevensuitwisseling. Deze samenwerking rondom abortuszorg via de huisarts sluit grotendeels aan bij bestaande (regionale) samenwerkingsafspraken en richtlijnen over doorverwijzing en overdracht van gegevens.
- De informatievoorziening over deze nieuwe vorm van abortuszorg.

[1] Kamerstuk 30 371 nr. 54

- De administratieve lasten voor zorgverleners.
- De implementatie in Caribisch Nederland.
- De rol van verloskundigen.
- Toezicht en monitoring.

## 4. Toelichting

*a. Draagvlak politiek*
Het wetsvoorstel was een initiatief van GroenLinks, PvdA, D66 en VVD. Aanleiding voor de vragen in dit SO was de brief 'Stand van zaken medicamenteuze afbreking van de zwangerschap via de huisarts' van 4 december 2023.[2]

In de recente commissiedebatten Medische Ethiek en Orgaandonatie (28 juni 2023) en Zwangerschap en Geboorte (10 oktober 2023) was er aandacht voor de abortuspil via de huisarts. Punten van aandacht waren de betrokkenheid van abortusartsen (CDA), de echo die bij abortusklinieken standaard wordt uitgevoerd en bij de huisarts niet (CDA) en de datum van inwerkingtreden (GroenLinks).

*b. Draagvlak maatschappelijk en eenduidige communicatie*
In dit SO is het belang van communicatie aangestipt. In de beantwoording wordt toegelicht hoe landelijk informatie over deze nieuwe vorm van abortuszorg zal worden verspreid.

*c. Financiële en personele gevolgen*
In de beslisnota bij de brief 'Stand van zaken medicamenteuze afbreking van de zwangerschap via de huisarts' van 4 december 2023 is toegelicht dat de ontwikkeling en beheer van de scholing ongeveer 50.000 euro kost voor de komende vier jaar. Dit wordt gedekt uit de VWS-begroting voor publieke gezondheid. Kosten voor de behandeling en de operationele kosten worden gedekt uit de verplaatsing van budget van de behandeling van ziekenhuis en kliniek naar de huisarts. Een deel van de kosten wordt op grond van de Zorgverzekeringswet gefinancierd (reguliere huisartsenzorg rondom onbedoelde zwangerschap en verloskundige zorg).

*d. Juridische aspecten haalbaarheid*
Het uitwerken van nadere regels heeft meer tijd gekost dan van tevoren was ingeschat. De AMvB ligt momenteel bij de Afdeling advisering van de Raad van State ter advies. Het advies wordt uiterlijk in mei 2024 verwacht. Na verwerking van het advies zal de AMvB worden vastgesteld en worden gepubliceerd in het Staatsblad. Daarna moet deze eerst drie maanden worden nagehangen bij de Tweede en Eerste Kamer (gelijktijdig) conform artikel 13 Wet afbreking zwangerschap.

*e. Afstemming (intern, interdepartementaal en met veldpartijen)*
- Intern: Wetgeving en Juridische Zaken, Zorgverzekeringen, Curatieve Zorg (verloskunde en huisartsenzorg), Geneesmiddelen en Medische Technologie (apothekerszorg), Zorg en Jeugd Caribisch Nederland, Inspectie voor Gezondheidszorg en Jeugd.
- Extern: Nederlands Huisartsengenootschap (incl. adviesgroep Seksuele Gezondheid SeksHAG), Fiom, Stichting Nationaal Programma Griepppreventie, Koninklijke Nederlandse Maatschappij ter bevordering der

[2] Kamerstuk 30 371 nr. 54

Pharmacie, Koninklijke Nederlandse Organisatie van Verloskundigen.

*f. Gevolgen administratieve lasten*
Een aantal vragen in dit SO hebben betrekking op extra (administratieve) lasten voor huisartsen die gepaard gaan met het voorschrijven van abortusmedicatie. In de beantwoording wordt toegelicht waaruit de administratieve lasten bestaan.

*g. Toezeggingen*
- Bij het aanbieden van de AmvB aan de Tweede Kamer (voor de zomer) zal worden teruggekomen op hoe de financiering voor Caribisch Nederland wordt georganiseerd.
- De IGJ zal in de Jaarrapportage Wet afbreking zwangerschap over 2025 (die naar verwachting in het najaar van 2026 wordt gepubliceerd) inzicht bieden in het aantal huisartsen dat jaarlijks een of meerdere zwangerschapsafbrekingen heeft verricht. Ook zal in Jaarrapportage informatie worden opgenomen over de provinciale spreiding van vrouwen die een zwangerschapsafbreking ondergaan bij een huisarts, op basis van hun woonplaats.

*h. Fraudetoets*
N.v.t.

## 5. Informatie die niet openbaar gemaakt kan worden

Tot personen herleidbare gegevens zijn onleesbaar gemaakt vanwege de bescherming van de persoonlijke levenssfeer.