

Vergaderjaar 2016–2017

32 279

Zorg rond zwangerschap en geboorte

30 371

Evaluatie Wet afbreking zwangerschap

Nr. 103

BRIEF VAN DE MINISTER VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 24 januari 2017

Het lid Dik-Faber heeft mij verzocht om een brief over welke maatregelen passen bij mijn uitspraak in het Nederlands Dagblad om het abortuscijfer omlaag te krijgen en over hoe de evaluatie van de Wet afbreking zwangerschap eruit moet zien (Handelingen II 2016/17, nr. 40, Regeling van werkzaamheden).

Laat ik voorop stellen dat ik nog altijd even trots ben op ons abortusbeleid en op de abortuspraktijk in Nederland. Ik hecht er grote waarde aan dat vrouwen die een noodsituatie ervaren door een ongewenste zwangerschap binnen de grenzen van de wet de keuze hebben hun zwangerschap af te breken. Daarnaast staat nog altijd overeind dat Nederland een van de laagste abortuscijfers ter wereld heeft.

Dat neemt niet weg dat het altijd beter kan. Het aantal abortussen per jaar is substantieel en brengt voor deze vrouwen vaak leed met zich mee. Ongeveer een derde hiervan betreft vrouwen die al eens eerder een abortus hebben ondergaan. De vraag komt dan ook op of de ongewenste zwangerschap juist bij deze groep niet nog beter voorkomen kan worden.

De maatregel waar ik aan denk voor de preventie van herhaling, is het beter betrekken van de huisarts. Door het mogelijk te maken dat de huisarts de abortuspil kan voorschrijven, zal in elk geval een deel van de vrouwen bij de huisarts in beeld zijn. De huisarts kan deze vrouwen langduriger begeleiden met het oog op preventie en voorkomen van herhaling.

Abortusartsen pleiten voor vergoeding van anticonceptie uit het basispakket. Van die maatregel ben ik geen voorstander. Ten eerste gaat het om een specifieke doelgroep van kwetsbare vrouwen, ten tweede geldt maar voor een deel van deze doelgroep dat financiën de reden zijn voor het niet (volgens voorschrift) nemen van anticonceptie. We zien ook dat het al dan niet vergoeden van anticonceptie geen invloed heeft gehad op de

abortuscijfers. Ik zie daarom meer in het initiatief zoals Tilburg en Rotterdam dat hebben genomen, om met kwetsbare vrouwen in gesprek te gaan over hun eventueel aanwezige kinderwens, hun seksualiteit en het gebruik van anticonceptie. Wanneer uit een dergelijke persoonlijke benadering blijkt dat financiën de belemmering vormen voor het kiezen voor anticonceptie, dan kan de gemeente deze belemmering wegnemen.

Wel heb ik oog voor het probleem dat in abortusklinieken de geleverde zorg bij het inbrengen van langdurige anticonceptie (zoals een spiraal) niet vergoed wordt, terwijl dat bij de huisarts wel het geval is. Ik zal laten onderzoeken in hoeverre het mogelijk is dat het leveren van die zorg door de abortuskliniek wel vergoed kan worden.

Tot slot de evaluatie van de Wet afbreking zwangerschap. Uw kamer heeft hiervoor een uitvoerige inbreng geleverd. De grote hoeveelheid vragen en de benodigde afstemming met externen maken dat er nog aan de beantwoording hiervan gewerkt wordt. U ontvangt een reactie zo spoedig mogelijk.

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
E.I. Schippers