



Aan

Minister VWS

Deadline: z.s.m.

nota

Aanbieding Kabinetsreactie Wetsevaluatie Wafz

TER BESLISSING

**Directoraat Generaal
Volksgezondheid**
Publieke Gezondheid
Bevolkingsonderzoek en
Medische Ethiek

Opgesteld door



Datum

14 juni 2023

Kenmerk

3611704-1049752-PG

Zaaknummer

1049752

Bijlage(n)

1

1. Aanleiding

U heeft toegezegd de kabinetsreactie op de wetsevaluatie Wet afbreking zwangerschap (Wafz) uiterlijk medio juni 2023 naar de Eerste en Tweede Kamer te verzenden. Op 28 juni vindt een commissiedebat medische ethiek plaats; de kabinetsreactie dient daarom bij voorkeur zo snel mogelijk te worden verstuurd. Op 9 juni jl. heeft de Ministerraad de kabinetsreactie aangenomen en is besloten dat u de brief kunt versturen.

2. Geadviseerd besluit

U wordt geadviseerd akkoord te gaan met verzending van de kabinetsreactie op de wetsevaluatie Wafz aan de Tweede Kamer, en tevens een afschrift aan de Eerste Kamer te doen toekomen, conform uw toezegging T03466 die u heeft gedaan aan de leden Prins (CDA) en De Bruijn-Wezeman (VVD) in het Eerste Kamerdebat van 14 juni 2022 over de afschaffing van de verplichte minimale beraadtermijn.

3. Kernpunten

Met deze kabinetsreactie gaat u namens het kabinet nader in op de opvolging van de aanbevelingen uit de 'Tweede evaluatie van de Wet afbreking zwangerschap (Wafz)'. Op 19 februari 2021 heeft het toenmalige kabinet een reactie op het evaluatierapport aan de Tweede Kamer gezonden. Gezien haar demissionaire status heeft het vorige kabinet veel van de besluitvorming over de opvolging van aanbevelingen aan een volgend kabinet gelaten.

De aanbevelingen uit de wetsevaluatie hangen inhoudelijk nauw samen met twee initiatiefwetsvoorstellen (flexibele beraadtermijn en abortuspil bij de huisarts) op het terrein van abortuszorg. Daarom is ervoor gekozen met voorliggende inhoudelijke kabinetsreactie te wachten tot na de parlementaire behandeling van deze initiatiefwetsvoorstellen - die inmiddels door beide Kamers zijn aangenomen. Kernpunten in de brief:

- De meeste aanbevelingen uit de wetsevaluatie zijn reeds opgevolgd of krijgen navolging.
- Een aantal aanbevelingen (over de beraadtermijn en formele verwijzing) is niet meer relevant vanwege het vervallen van de verplichte minimale beraadtermijn voor abortus.
- Ook hebben de twee bovengenoemde initiatiefwetten ervoor gezorgd dat de onduidelijkheid over de juridische positie van de overtijdbehandeling



(OTB) is weggenomen. De term OTB heeft geen onderscheidende betekenis meer. In plaats daarvan kan gesproken worden over zwangerschapsafbreking, ongeacht de duur van de zwangerschap. Dit maakt dat het opnemen van een definitie van zwangerschap in de Wafz (of in het WvSr) niet nodig is.

- De aanbeveling om in de Wafz op te nemen dat bij 24 weken de grens ligt voor afbreking van een zwangerschap, neemt u *niet* over. Het huidige wettelijk kader voldoet.

Datum

14 juni 2023

Kenmerk

3611704-1049752-PG

4. Toelichting

a. Draagvlak politiek

Er wordt politiek verschillend gedacht over de aanbeveling uit de wetsevaluatie die ertoe strekt de wekengrens voor abortus los te koppelen van de levensvatbaarheidsgrens. Omdat het niet bekend is dat medische beroepsgroepen binnen afzienbare tijd consensus zullen bereiken over een eventuele verlaging van de levensvatbaarheidsgrens, stelt de kabinetsreactie dat het huidige wettelijke kader van de Wafz en het WvSr voldoet. De aanbeveling om de wekengrens voor abortus los te koppelen van de levensvatbaarheidsgrens, wordt daarom niet opgevolgd.

b. Draagvlak maatschappelijk en eenduidige communicatie

De abortuszorg in Nederland wordt in de wetsevaluatie toegankelijk, van hoge kwaliteit en zorgvuldig gevonden. In de samenleving wordt verschillend aangekeken tegen abortus. Met de kabinetsreactie wordt een kleine wetswijziging voorgesteld (jaarlijkse rapportageplicht voor abortusklinieken). Dit zal geen invloed hebben op het maatschappelijk draagvlak.

c. Financiële en personele gevolgen

Nvt – de in de brief genoemde anticonceptiemaatregel en investeringen in onderzoek zijn eerder aangekondigd en begroot.

d. Juridische aspecten haalbaarheid

Er wordt slechts een kleine wetswijziging voorgesteld: de rapportageplicht voor abortusklinieken gaat van ieder kwartaal naar jaarlijks. Deze aanpassing is juridisch haalbaar.

De voorgestelde wijzigingen van de modelformulieren (ivm rapportageplicht) vergen geen wetswijziging. De modelformulieren worden per ministerieel besluit gewijzigd.

e. Afstemming (intern, interdepartementaal en met veldpartijen)

- Interdepartementale afstemming heeft plaatsgevonden via achtereenvolgens (intern) ambtelijk overleg, CWIZO, RWIZO en de ministerraad.
- Bestuurders van abortusklinieken hebben input geleverd op de aanbeveling over de modelformulieren en de rapportageplicht.
- De verenigingen van abortusartsen (NGVA), huisartsen (NHG, LHV, Huisarts Adviesgroep Seksuele Gezondheid, SeksHag), verloskundigen (KNOV) en gynaecologen (KNOG) hebben input geleverd en meegelezen op een conceptversie.



f. Gevolgen administratieve lasten

In de kabinetsreactie worden wijzigingen van de modelformulieren toegelicht. Deze modelformulieren worden gebruikt voor de in de Wafz en het Besluit afbreking zwangerschap (Bafz) vastgelegde rapportageplicht voor abortusklinieken en ziekenhuizen. De wijzigingen leiden echter niet tot een toename van de administratieve lasten. Dat huisartsen die abortuszorg gaan leveren, ook aan deze rapportageplicht moeten voldoen is geregeld met de aanneming van de initiatiefwet abortuspil bij de huisarts. Voor deze huisartsen zal deze administratieve last nieuw zijn.

Datum

14 juni 2023

Kenmerk

3611704-1049752-PG

g. Toezeggingen

Nieuwe toezeggingen:

- U zegt toe de Tweede Kamer nader te informeren over de uitwerking van de abortuspil bij de huisarts voor het einde van 2023.

Oude toezeggingen:

Met deze brief worden zeven toezeggingen afgedaan. Drie van de toezeggingen aan de Tweede Kamer hadden betrekking op (de tijdigheid van) de publicatie van deze kabinetsreactie:

- De toezegging die u heeft gedaan in de brief *Vaststelling van de begrotingsstaten van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport voor het jaar 2022* van 2 maart 2022.
- De toezegging die u heeft gedaan in het commissiedebat *Medische ethiek / Orgaandonatie* op 2 juni 2022.
- De toezegging die u heeft gedaan in de brief *Samenhang initiatiefwetsvoorstel legale medicamenteuze afbreking door de huisarts en kabinetsreactie wetsevaluatie Wafz* van 3 oktober 2022.

Verder doet u in de tekst (bij uw reactie op aanbevelingen) nog vier toezeggingen af:

- De toezegging T03466 die u heeft gedaan aan de leden Prins (CDA) en De Bruijn-Wezeman (VVD) in het Eerste Kamerdebat van 14 juni 2022 over de afschaffing van de verplichte minimale beraadtermijn. (Over het sturen van een afschrift aan de EK).
- Toezegging T03516 die u heeft gedaan aan het lid De Bruijn-Wezeman (VVD) in het Eerste Kamerdebat van 29 november 2022. (Over de vraag of er voldoende juridische duidelijkheid is over het wel of niet mogen uitvoeren van overtijdbehandelingen door huisartsen).
- Toezegging T03515 die u heeft gedaan aan het lid Van Dijk (SGP) in het Eerste Kamerdebat op 29 november 2022. (Over de registratie van abortussen door huisartsen).
- De toezegging die u heeft gedaan aan het Kamerlid Ellemeet (GL) in het commissiedebat *Medische ethiek / Orgaandonatie* op 2 juni 2022. (Over de borging van de abortushulpverlening in het medisch zorglandschap).

h. Fraudetoets

nvt

5. Informatie die niet openbaar gemaakt kan worden

a. Motivering

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