

In de vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport bestond er bij enkele fracties behoefte een aantal vragen en opmerkingen voor te leggen aan de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over de brief van 29 oktober 2015 inzake Voorhangbrief wijziging tariefsoort abortushulpverlening aan niet-WLZ-gerechtigden (Kamerstuk 29 214, nr. 71).

De voorzitter van de commissie,
Lodders

Adjunct-griffier van de commissie,
Sjerp

Inhoudsopgave

I.	Vragen en opmerkingen vanuit de fracties	2
II.	Reactie van de Minister	4

I. Vragen en opmerkingen vanuit de fracties

Vragen en opmerkingen van de PvdA-fractie

De leden van de PvdA-fractie hebben met belangstelling kennisgenomen van de brief van de Minister over de wijziging tariefsoort abortushulpverlening aan niet-WLZ-gerechtigden. De verandering van het tariefsoort is voor deze leden duidelijk. Wel hebben zij nog enkele vragen.

Is de huidige situatie zo dat alle abortusklinieken financieel gezond zijn en deze verandering aankunnen? Zo ja, waar blijkt dit uit? Zo nee, waarom voert de Minister dan deze tariefwijziging nu door? Kan de Minister voorst aangeven op welke wijze wordt geborgd dat de kwaliteit van abortushulpverlening niet zal afnemen als gevolg van de nieuwe bekostiging? Kan de Minister ook aangeven wat het huidige vaste tarief is en in hoeverre het nieuwe maximumtarief daarvan gaat afwijken? Zo nee, waarom niet? Is het denkbaar dat het maximumtarief hoger wordt dan het huidige vaste tarief? Zo ja, wat is daar de reden voor en acht de Minister dit wenselijk?

Vragen en opmerkingen van de SP-fractie

De leden van de SP-fractie hebben kennisgenomen van de voorhangbrief met daarin het voorstel voor de wijziging tariefsoort abortushulpverlening aan niet-WLZ-gerechtigden. Genoemde leden hebben naar aanleiding van deze voorhangbrief onderstaande opmerkingen en vragen.

De leden van de SP-fractie zijn nog niet overtuigd van de noodzakelijkheid van de voorgestelde wijziging. Het voorstel is om in plaats van met een vast tarief met een maximumtarief te gaan werken als het gaat om de abortushulpverlening aan niet-WLZ-gerechtigden. In haar brief geeft de Minister aan dat het huidige vaste tarief niet meer past. Waarom past het huidige vaste tarief niet meer? Graag ontvangen deze leden hierop een toelichting. Genoemde leden vragen de Minister nogmaals uitgebreid te onderbouwen waarom voor deze verandering van een vast tarief naar een maximumtarief wordt gekozen, wat gaat er nu precies verbeteren ten opzichte van de huidige situatie. Genoemde leden verzoeken de Minister daarbij ook aan te geven wat de mogelijke positieve dan wel negatieve effecten zijn van de voorgestelde wijziging voor zowel de abortushulpverlener als de niet-WLZ-gerechtigde die een abortus wil. Vervolgens vragen zij om een onderbouwing van de reden waarom de Minister naast een maximumtarief niet ook voorstelt een minimumtarief vast te stellen. Is het in de voorgestelde nieuwe systematiek denkbaar dat er «gestunt» gaat worden met de prijzen van abortussen of dat de kwaliteit van de abortushulpverlening hieronder lijdt doordat de tarieven te laag worden vastgesteld of te ver naar beneden zakken? De leden van de SP-fractie zouden dit zeer onwenselijk vinden en ontvangen hierop dan ook graag een toelichting.

Vervolgens vragen zij of deze wijziging een eerste stap in de richting van het invoeren van een (soort) DBC-systematiek is. Zo ja, welke motivatie ligt hieraan ten grondslag? Kan de Minister toelichten of dit inderdaad de bedoeling is en waarom zij hiervoor kiest. Het mag bekend zijn dat dit absoluut niet de voorkeur zou hebben van de leden van de SP-fractie. In de brief lezen de leden van de SP-fractie dat het voor klinieken voor abortushulpverlening de afgelopen jaren mogelijk is geweest een financiële buffer op te bouwen. Kunt u aangeven hoe groot deze financiële buffers op dit moment zijn en waar deze financiële buffers nu voor

gebruikt (gaan) worden? Met het instellen van een maximumtarief in plaats van een vast tarief wordt het moeilijker om financiële buffers op te bouwen zo vermoeden deze leden. Zij vragen de Minister hierop in te gaan.

Is het uiteindelijk de bedoeling dat de abortusklinieken hun eigen broek op gaan houden, zo vragen de leden van de SP-fractie. Zo ja, waarom is dit de weg waar de Minister voor kiest? Is er geïnventariseerd wat abortusklinieken zelf van dit voorstel vinden en zo ja, wat waren hun reacties? Genoemde leden vragen daarom om deze reacties uitgebreid (inclusief eventueel genoemde voordelen en bezwaren) weer te geven en van commentaar te voorzien. Zijn er daarnaast ook andere partijen die op het voorstel hebben gereageerd? Graag ontvangen de leden van de SP-fractie ook de door deze partijen ontvangen reacties, inclusief eventueel genoemde voordelen en bezwaren, voorzien van commentaar van de Minister.

De leden van de SP-fractie vragen vervolgens hoe hoog het nu geldende vaste tarief is voor de abortushulpverlening aan niet-WLZ-verzekerden en wat naar verwachting het maximum tarief wordt dat de Nederlandse Zorgautoriteit gaat voorstellen. Wanneer wordt een voorstel van de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) verwacht?

In het geheel gezien, maakt deze voorgestelde wijziging het werken voor een abortuskliniek nu simpeler of ingewikkelder? De leden SP-fractie hierop een toelichting waarbij ook ingegaan wordt op de administratieve regeldruk die hiermee wellicht gepaard gaat.

Vragen en opmerkingen van de ChristenUnie-fractie

De leden van de ChristenUnie-fractie hebben kennisgenomen van de brief met daarin de voorgestelde wijziging van artikel 7 van de Wet marktordening gezondheidszorg (WVG). De Minister is voornemens om de NZa opdracht te geven tot wijziging van de tariefsoort voor abortushulpverlening voor niet-WLZ-gerechtigden.

Voor de leden van de ChristenUnie-fractie staat voorop dat de wetgeving die zwangerschapsafbreking legaliseerde op gespannen voet staat met één van de meest elementaire waarden van het leven en dat is de beschermwaardigheid ervan. Een zwangerschapsafbreking kan voor deze leden niet als normaal of als gangbare praktijk gezien worden. Voor deze leden is het van belang dat klinieken zich goed op de hoogte stellen van de situatie waarin een zwangere vrouw zich bevindt en dat zij vrouwen zorgvuldig voorlichten en begeleiden bij hun overweging om de zwangerschap af te breken. Zij hebben hierover enkele vragen en opmerkingen. Kan de Minister uiteenzetten wat het verschil is tussen niet-WLZ-gerechtigden en niet-WLZ-verzekerden? Waarom wordt deze terminologie door elkaar gebruikt in de brief? Wie behoren er tot de groep niet-WLZ-verzekerden (gerechtigden) en wie behoren zicht tot de wel-WLZ-gerechtigden(verzekerden)? Hoe groot is deze groep?

Kan de Minister inzicht geven in het aantal gedeclareerde verrichtingen over 2014 van niet-WLZ-verzekerden? Voor welk bedrag werd er over dat jaar in totaal gedeclareerd? Hebben genoemde leden het goed begrepen dat er voor de WLZ-verzekerden niets wijzigt en de Minister ook niet voornemens is hierin iets te wijzigen?

Welk effect wordt verwacht op het aantal verrichtingen door de wijziging van de tariefsoort? Welk effect wordt verwacht op het totale budget aan hulpverlening bij het afbreken van de zwangerschap? Krijgen abortusklinieken middels deze wijziging per saldo meer of minder financiële middelen bij gelijk aantal verrichtingen?

Wat hoopt de Minister te bewerkstelligen als abortusklinieken de mogelijkheid krijgen om zelf meer verantwoordelijkheid te krijgen over hun eigen middelen? Ligt er ook een zorginhoudelijk argument ten grondslag aan deze wijziging? Verwacht de Minister dat er meer middelen

beschikbaar zullen zijn voor counseling en controles? Deelt u de mening dat om zorgvuldige counseling en besluitvorming te garanderen de gesprekken bij voorkeur in een neutrale omgeving zouden moeten plaatsvinden? Een niet-neutrale omgeving (zoals een abortuskliniek) zou de besluitvorming kunnen beïnvloeden. Zou hier meer aandacht voor moeten zijn?

Vragen en opmerkingen van de SGP-fractie

De leden van de SGP-fractie hebben kennisgenomen van de brief van de Minister, waarin zij beschrijft welke aanwijzing zij van plan is te geven over de wijziging van de tariefsoort voor abortussen aan niet-WLZ-verzekerden. Deze leden maken graag van de gelegenheid gebruik om hier vragen over te stellen.

De leden van de SGP-fractie horen graag in de eerste plaats wie de beoogde doelgroep van dit wetsvoorstel is. Wie vallen er allemaal onder de doelgroep «niet-WLZ-verzekerden»? Zijn dit bijvoorbeeld mensen die vanuit het buitenland komen, en hier een abortus ondergaan? Of zijn er nog andere mensen die hieronder vallen? Is er een inhoudelijk verschil tussen niet-WLZ-gerechtigden en niet-WLZ-verzekerden, of is dit een andere aanduiding van hetzelfde begrip? Is de beoogde wijziging van de financiering alleen van toepassing op klinieken, of ook op ziekenhuizen? De leden van de SGP-fractie ontvangen graag een overzicht van de Minister hoe de financiering van de abortussen nu geregeld is, en welke financieringsstromen er na de beoogde aanwijzing zullen zijn.

De leden van de SGP-fractie ontvangen graag een nadere toelichting op de stelling dat het huidige vaste tarief niet meer past binnen de nieuwe bekostigingssystematiek voor de abortushulpverlening.

De leden van de SGP-fractie lezen dat vergoeding voor WLZ-gerechtigden nu al plaats vindt op basis van het aantal verrichtingen dat heeft plaatsgevonden in een jaar en dat klinieken geprikkeld worden om meer kostenbewust te opereren. Kan de Minister toelichten hoe het contracteerproces in de praktijk werkt? Op basis van welke criteria wordt bepaald of wordt overgegaan tot financiering van een kliniek?

De leden van de SGP-fractie lezen dat vergoeding als gevolg van de beoogde wijziging voor niet-WLZ-gerechtigden meer plaats gaat vinden op basis van het aantal verrichtingen dat heeft plaatsgevonden in een jaar en dat klinieken geprikkeld worden om meer kostenbewust te opereren. Kan de Minister aangeven of het de bedoeling is van de wijziging om een prikkel in te bouwen voor minder abortussen? Zo ja, hoe werkt deze prikkel? Hoe wil de Minister dit doel bereiken? Wat is de doelstelling in concrete cijfers en procenten?

De leden van de SGP-fractie vragen wat het verschil in de praktijk zal betekenen als het huidige vaste tarief vervangen is door een maximumtarief. Wie gaat de onderhandelingen hierover voeren met de klinieken?

II. Reactie van de Minister