

Vragen gesteld door de leden der Kamer, met de daarop door de regering gegeven antwoorden

339

Vragen van het lid **Ploumen** (PvdA) aan de Minister voor Medische Zorg over *anticonceptie in Nederland* (ingezonden 27 september 2019).

Antwoord van Minister **Bruins** (Medische Zorg) (ontvangen 14 oktober 2019).

Vraag 1

Bent u bekend met de petitie van Bureau Clara Wichmann «anticonceptie in het basispakket», die is ondertekend door ruim 55.000 mensen? Hoe oordeelt u over de wens van deze 55.000 mensen?¹

Antwoord 1

Ja. In mijn antwoorden op de volgende vragen ga ik nader in op de wens om anticonceptie in het basispakket op te nemen.

Vraag 2

Hoeveel mensen in Nederland maken gebruik van anticonceptie? Hoeveel mannen in Nederland maken gebruik van anticonceptiemiddelen? Hoeveel vrouwen in Nederland maken gebruik van anticonceptiemiddelen? Kunt u uw antwoord toelichten?

Antwoord 2

Er zijn geen exacte cijfers, maar in het rapport *Seksuele Gezondheid in Nederland 2017* worden wel percentages gegeven over gebruik van de diverse anticonceptie methoden². Zie verder mijn antwoorden op vragen 13 tot en met 17.

Vraag 3

Deelt u de mening dat de kosten voor goede anticonceptie niet alleen bij vrouwen moeten komen te liggen? Kunt u uw antwoord toelichten?

Antwoord 3

Tot 21 jaar wordt anticonceptie vergoed vanuit het basispakket. Vanaf 21 jaar komen de kosten voor anticonceptie voor eigen rekening. Ik ga niet over of en hoe deze kosten binnen een relatie worden gedeeld.

¹ <https://actie.degoedezaak.org/petitions/anticonceptie-in-het-basispakket>

² https://www.rutgers.nl/sites/rutgersnl/files/PDF-Onderzoek/Seksuele_Gezondheid_in_NL_2017_23012018-aangepast.pdf

Vraag 4 en 5

Deelt u de mening dat goede reproductieve zorg niet enkel in het belang is van de vrouw, maar van de samenleving als geheel? Kunt u uw antwoord toelichten?

Deelt u de mening dat goede anticonceptie een grote invloed heeft op de zelfbeschikking van de vrouw? Kunt u uw antwoord toelichten?

Antwoord 4 en 5

Ik deel uw mening dat goede reproductieve zorg voor eenieder van belang is en van grote invloed is op de zelfbeschikking van de vrouw. Dat met name kwetsbare vrouwen (zoals dak- en thuisloos, illegaal, verstandelijk beperkt, verslaafd, sociaal geïsoleerd, zeer jong, of psychisch belast) onvoldoende toegang tot seksuele en reproductieve zorg kunnen ervaren is uiteraard geen wenselijke ontwikkeling.

Op 11 september 2018 hebben zowel de Minister van VWS als de Staatssecretaris u geïnformeerd over respectievelijk het traject onbedoelde (tiener) zwangerschappen en het programma Kansrijke start. Ongeplande en ongewenste zwangerschappen zijn vooral een probleem bij kwetsbare vrouwen. Het programma Nu Niet Zwanger (NNZ) voorkomt kwetsbaar ouderschap bij deze specifieke doelgroep via een kortdurende, intensieve begeleiding op maat rond het bespreken van seksualiteit, de kinderwens, de situatie van de vrouw (en partner) en door passend (langdurig) anticonceptiegebruik te realiseren. Vrouwen worden zo ondersteund om regie te nemen over hun kinderwens, seksualiteit en anticonceptie. Dit doet Nu Niet Zwanger door het gesprek aan te gaan, bij hun leefwereld aan te sluiten en te kijken naar hun vragen, behoeften, barrières en mogelijkheden bij kinderwens, seksualiteit en anticonceptie. Het Nu Niet Zwanger programma loopt inmiddels in 18 regio's en wordt de komende twee jaar verder landsdekkend uitgerold naar 50 regio's.

Vraag 6

Hoe vindt u het in dat licht dat er in Nederland vrouwen zijn die geen gebruik maken van anticonceptiemiddelen gebruiken omdat dit te duur voor hen is?

Antwoord 6

De kosten van de pil bedragen – afhankelijk van welke pil het betreft – 8 tot 40 euro per kwartaal. De gemiddelde prijs van de anticonceptiepil is 13,95 euro per kwartaal, dat is dus minder dan 5 euro per maand.

In april 2010 oordeelde het toenmalige College voor Zorgverzekeringen (CvZ, huidige Zorginstituut) dat de kosten van de pil zo laag waren dat mensen het zelf konden betalen. Ook voor jongeren met een beperkt budget en dat is nog steeds zo. Volledig schrappen leek daarom in de rede te liggen. Het risico was daarbij echter dat het aantal tienerzwangerschappen en abortussen bij meisjes mogelijk zou gaan stijgen als de pil niet meer in het pakket zou zitten. Dit eventuele effect werd door het CvZ zwaarder voor deze doelgroep zwaarder gewogen dan het «voor eigen rekening» argument. Het CvZ adviseerde daarom de pil voor vrouwen tot en met 21 jaar in het basispakket te houden. Destijds heeft Minister Klink dit advies overgenomen en alleen de pil voor vrouwen boven de 21 uit de basisverzekering geschrapt.

Vraag 7

Hoeveel vrouwen in Nederland maken er precies geen gebruik van anticonceptie vanuit een kostenoverweging? Kunt u uw antwoord toelichten?

Antwoord 7

Hierover zijn geen gegevens beschikbaar. Elke vrouw zal een afweging maken of zij anticonceptie gebruikt en welk middel. Hierbij kunnen verschillende afwegingen een rol spelen.

Vraag 8

Hoeveel vrouwen kiezen uit kostenoverweging voor de anticonceptiepil terwijl een ander anticonceptiemiddel beter bij haar situatie zou passen? Kunt u uw antwoord toelichten?

Antwoord 8

Ook hier geldt dat elke vrouw een individuele keuze maakt welk anticonceptiemiddel zij gebruikt en welke afwegingen zij daarbij maakt. Er zijn daarover geen gegevens beschikbaar.

Vraag 9

Bent u van mening dat in een welvarend en geëmancipeerd land als Nederland passende anticonceptie voor iedereen beschikbaar moet zijn, ongeacht de dikte van de portemonnee?

Antwoord 9

Zie mijn antwoord op vraag 6.

Vraag 10

Bent u van mening dat bij de keuze voor een anticonceptiemiddel kostenoverwegingen geen rol mag spelen?

Antwoord 10

Ik ben van mening dat iedereen een goede afweging moet kunnen maken voor de keuze van een anticonceptiemiddel. Diverse overwegingen kunnen daarbij een rol spelen zoals of je er dagelijks aan wil denken, of je hormonen wil gebruiken et cetera. Ik zie niet in waarom daarbij het kostenaspect in deze afweging geen rol zou mogen spelen.

Vraag 11

Hoeveel vrouwen die een abortus hebben ondergaan vanwege een ongeplande zwangerschap gebruikten geen anticonceptiemiddel toen zij zwanger raakten? Hoeveel van hen gebruikte niet het anticonceptiemiddel dat het beste bij haar paste vanwege kostenoverwegingen? Kunt u uw antwoord toelichten?

Antwoord 11

Uit de Landelijke Abortus Registratie 2015³ blijkt dat een derde van de vrouwen die een zwangerschapsafbreking ondergaat, geen anticonceptie gebruikte voorafgaand aan de zwangerschap. Twee derde van de vrouwen die een zwangerschapsafbreking ondergaat, geeft aan dat de zwangerschap is ontstaan ondanks dat zij anticonceptie gebruikte, waarbij de meest gebruikte anticonceptiemiddelen de pil en het condoom zijn. De meeste vrouwen schrijven de oorzaak van de onbedoelde zwangerschap toe aan het falen van de gebruikte anticonceptiemethode. Er zijn geen cijfers bekend van het aantal vrouwen dat vanwege kostenoverwegingen niet het anticonceptiemiddel gebruikte dat, gelet op haar levenswijze, het beste bij haar past.

Vraag 12

Hoe beoordeelt u het feit dat een derde van de vrouwen die een abortus ondergaat, aangeeft de anticonceptiepil te gebruiken, wat doet vermoeden dat zij de anticonceptiepil niet op de juiste manier gebruikte? Hoeveel van deze vrouwen raakten ongepland zwanger omdat zij niet het voor haar meest passende anticonceptiemiddel gebruikten?

Antwoord 12

Slechts 15,6% van de vrouwen die de anticonceptiepil gebruikt en een abortus heeft ondergaan, geeft aan dat zij zelf een fout heeft gemaakt in het gebruik van de pil. Nu de betrouwbaarheid van de anticonceptiepil 99% bij correct pilgebruik is, is het aannemelijk dat mogelijk sprake is van een onderrapportage van het aantal gebruikersfouten. Gebruikersfouten kunnen verschillend van aard zijn, bijvoorbeeld het vergeten van een of meerdere pillen, een te lange stopweek, diarree of overgeven en gecombineerd gebruik met bepaalde geneesmiddelen. Er kan dus niet de conclusie getrokken worden dat de anticonceptiepil voor vrouwen waarbij sprake is van een gebruikersfout niet de meest passende vorm van anticonceptie is. Er zijn dan ook geen cijfers beschikbaar van het aantal vrouwen dat ongepland zwanger

³ <https://www.rutgers.nl/sites/rutgersnl/files/PDF/LARrapportage2015.pdf>

raakt omdat zij niet het voor haar meest passende anticonceptiemiddel gebruikt.

Vraag 13

Hoeveel vrouwen maken gebruik van de anticonceptiepil? Wat zijn de kosten per jaar voor het individu bij gebruik hiervan? Welke kosten zijn gemoeid met opname van de anticonceptiepil in het basispakket?

Antwoord 13

Er gebruiken ongeveer 2,1 miljoen vrouwen de pil. De kosten per jaar liggen tussen de 40 en 160 euro, afhankelijk van welke pil een vrouw kiest. Indien de pil wordt opgenomen in het basispakket worden de kosten geschat op 30 miljoen.

Vraag 14

Hoeveel vrouwen maken gebruik van het hormoonspiraal? Welke kosten maken mensen die hiervan gebruikmaken? Wat zijn de kosten per jaar voor het individu bij gebruik van het hormoonspiraal? Welke kosten zijn gemoeid bij het opnemen van zowel de aanschaf- als plaatsingskosten van het hormoonspiraal in het basispakket, gespecificeerd voor plaatsing door de huisarts en voor plaatsing door de gynaecoloog?

Antwoord 14

Ongeveer 100.000 vrouwen maken gebruik van de hormoonspiraal. De Mirena spiraal wordt het meest gebruikt. Die kost 160 euro en kan vijf jaar blijven zitten. De aanvullende plaatsingskosten van een spiraal bij de huisarts bedragen 63,53 euro door de gynaecoloog vaak meer dan 200 euro.

Vraag 15

Hoeveel vrouwen maken gebruik van een koperspiraal? Welke kosten maken zij die hier gebruik van maken? Wat zou het kosten wanneer zowel de aanschaf als de plaatsing van het koperspiraal (bij zowel de huisarts als de gynaecoloog) worden vergoed vanuit de basisverzekering?

Antwoord 15

Uit het rapport Seksuele gezondheid 2017⁴ blijkt dat ongeveer 17% van de vrouwen een spiraal (koper of hormoon) gebruikt. Voor verzekerden jonger dan 21 jaar worden bepaalde anticonceptie hulpmiddelen zoals het pessarium of een koperhoudende spiraaltje vergoed. Condooms worden niet vergoed. Bij plaatsing in het ziekenhuis zijn deze hulpmiddelen onderdeel van de ziekenhuiskosten. De zorgverzekeraar vergoedt de kosten dan rechtstreeks aan het ziekenhuis. Indien deze hulpmiddelen door een huisarts worden geplaatst worden de kosten voor de hulpmiddelen door de zorgverzekeraar vergoed. In 2017 maakten 940 verzekerden onder 21 jaar gebruik van deze extramurale aanspraak. Door de Zorgverzekeraar werd gemiddeld € 55 vergoed voor de aanschaf van het pessarium en € 49 voor het koperspiraaltje. De totale kosten bedroegen € 49.700. De aanvullende plaatsingskosten van een koperspiraal bij de huisarts bedragen 63,53 euro en door de gynaecoloog vaak meer dan 200 euro.

Vanaf 21 jaar moet de vrouw de spiraal zelf betalen en indien de gynaecoloog de spiraal plaatst ook de kosten daarvoor, voorzover het eigen risico nog niet is opgemaakt. Het eigen risico is voor de huisarts uitgezonderd. Daar betaalt de vrouw dus niets voor de plaatsing.

Vraag 16

Hoeveel vrouwen maken gebruik van het hormoonstaafje? Welke kosten maken mensen die hier gebruik van maken? Wat zou het kosten wanneer zowel de aanschaf als de plaatsing van het hormoonstaafje (bij zowel de huisarts als de gynaecoloog) worden vergoed vanuit de basisverzekering?

Antwoord 16

Van het hormoonstaafje maken in totaal ongeveer 15.500 vrouwen gebruik.

⁴ https://www.rutgers.nl/sites/rutgersnl/files/PDF-Onderzoek/Seksuele_Gezondheid_in_NL_2017_23012018-aangepast.pdf

De kosten van het hormoonstaafje zijn gemiddeld 132 euro. De aanvullende plaatsingskosten van een hormoonstaafje bij de huisarts bedragen 63,53 euro en door de gynaecoloog vaak meer dan 200 euro.

Vraag 17

Hoeveel mensen laten zich in Nederland steriliseren? Hoeveel van hen zijn man? Hoeveel van hen zijn vrouw? Wat zijn de kosten van deze ingreep per individu? Wat zou het kosten wanneer deze behandeling wordt vergoed vanuit de basisverzekering?

Antwoord 17

Circa 35.000 mannen en 10.000 vrouwen laten zich jaarlijks steriliseren. De kosten hiervan bedragen circa 400 euro voor mannen, en circa 1.500 euro voor vrouwen. Op basis van deze getallen zouden de kosten voor de basisverzekering circa 30 miljoen bedragen.

Vraag 18

Wat zou het kosten wanneer alle anticonceptie wordt opgenomen in het basispakket? Kunt u uw antwoord uitgebreid toelichten?

Antwoord 18

De kosten zijn afhankelijk van diverse factoren. Voor de anticonceptiepil is de vraag voor welk merk pil een vrouw kiest. Voor het hormoonstaafje en hormoonspiraal zijn de kosten afhankelijk van het merk en wie het staafje of spiraal plaatst. Voor de koperspiraal zijn geen volledige gegevens beschikbaar, maar ook daar geldt dat de kosten afhankelijk zijn van wie de koperspiraal plaatst. Om die reden kan niet worden aangegeven wat de kosten zouden zijn als alle anticonceptiemethoden worden opgenomen in het basispakket, maar dat het om vele tientallen miljoenen zal gaan is duidelijk. Immers, sterilisatie en opname van de anticonceptiepil zal al 60 miljoen zijn.

Vraag 19

Wat zijn de jaarlijkse kosten van onjuist gebruik van anticonceptie?

Antwoord 19

Ik heb geen gegevens over de jaarlijkse kosten van onjuist gebruik van anticonceptie.

Vraag 20

Bent u er bekend mee dat er vrouwen zijn die anticonceptiemiddelen niet alleen gebruiken ter voorkoming van een ongewenste zwangerschap maar ook voor het tegengaan van een onregelmatige cyclus, overmatige menstruatie, hevige menstruatiespijnen of endometriose? Vindt u dat er voor deze groep sprake is van een medische noodzaak? Zo ja, zou voor deze groep de anticonceptiemiddelen moeten worden opgenomen in het basispakket?

Antwoord 20

Ja, het is mij bekend dat anticonceptiemiddelen ook gebruikt worden voor andere doelen dan voorkoming van een ongewenste zwangerschap. Maar zoals ik in mijn antwoord op vraag 6 aangaf, de kosten voor anticonceptiemiddelen zijn niet hoog, waardoor ik geen aanleiding zie om de anticonceptiemiddelen in geval van eventuele medische noodzaak in het pakket op te nemen.

Vraag 21

Wat zijn de effecten van goede en passende anticonceptie op de arbeidsproductiviteit van vrouwen? Kunt u in uw antwoord een onderscheid maken tussen de effecten voor het individu en de effecten voor de samenleving als geheel?

Antwoord 21

Hierover zijn mij geen gegevens bekend.

Vraag 22

Kunt u een opsomming maken van alle baten van goede reproductieve zorg?
Wat is de economische waarde van goede en passende anticonceptie?
Hoeveel arbeidsproductiviteit gaat verloren door gebruik van het verkeerde anticonceptiemiddel?

Antwoord 22

Ook hierover zijn geen gegevens bekend.

Vraag 23

Zou u deze vragen kunnen behandelen voor de begrotingsbehandeling VWS?

Antwoord 23

Ja.