

Vergaderjaar 2019–2020

35 300 XVI

Vaststelling van de begrotingsstaten van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (XVI) voor het jaar 2020

Nr. 155

VERSLAG VAN EEN SCHRIFTELIJK OVERLEG

Vastgesteld 3 februari 2020

De vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport heeft een aantal vragen en opmerkingen voorgelegd aan de Minister voor Medische Zorg over de brief van 15 april 2019 over OM seponeert onderzoek naar abortusklinieken CASA (Kamerstuk 35 000 XVI, nr. 126).

De vragen en opmerkingen zijn op 17 mei 2019 aan de Minister voor Medische Zorg voorgelegd. Bij brief van 3 februari 2020 zijn de vragen beantwoord.

De voorzitter van de commissie,
Lodders

Adjunct-griffier van de commissie,
Krijger

Inhoudsopgave

	blz.
I. Vragen en opmerkingen vanuit de fracties	2
II. Reactie van de Minister	6

I. Vragen en opmerkingen vanuit de fracties

Vragen en opmerkingen van de CDA-fractie

De leden van de CDA-fractie hebben kennisgenomen van de brief van de Minister over het besluit van het Openbaar Ministerie (OM) om de beide onderzoeken naar de verdenking van subsidie- en declaratiefraude in de abortuszorg door de bestuurders van de Stichtingen CASA Nederland, CASA Klinieken en Heilzaam huis (hierna: CASA) te seponeren. Genoemde leden hebben enkele vragen bij deze brief.

De leden van de CDA-fractie vragen of inmiddels naar aanleiding van deze casus en de gebleken onhelderheid over de wijze waarop de regelgeving werd geïnterpreteerd tevens is gekeken hoe hiermee in andere abortusklinieken is omgegaan. Zijn daar dezelfde fouten gemaakt? Zo nee, wat is de verklaring van de Minister voor het feit dat de onhelderheid in regelgeving daar niet tot fouten heeft geleid?

De leden van de CDA-fractie vragen een nadere toelichting op de opvatting van de Minister dat de beslissing van het OM de kans van slagen op een succesvolle terugvordering nihil maakt.

De leden van de CDA-fractie vragen op welke wijze de Minister controleert of de subsidie voor abortusklinieken op een juiste wijze wordt gebruikt. Waarom heeft dit toezicht in de periode voor 2015 gefaald?

De leden van de CDA-fractie vragen hoe het kan dat betrokken overheden (waaronder het Ministerie van VWS) en ketenpartners de gemaakte afspraken door de jaren heen niet gelijkelijk hebben geduimd, zoals het OM heeft vastgesteld.

De leden van de CDA-fractie vragen een nadere toelichting op de opvatting van de Minister dat de noodzaak voor het onderzoek door het Zorginstituut Nederland naar mogelijke onregelmatigheden binnen de verleende subsidie aan CASA in de periode tot en met 2014 is vervallen nu geen strafrechtelijk onderzoek door het OM wordt ingesteld.

De leden van de CDA-fractie vragen wat de Minister ervan vindt dat CASA en STAR Medisch Diagnostisch Centrum (STAR/Star-MDC) naar de mening van het OM vanuit commercieel belang met de «partageovereenkomst» naar een nieuw verdienmodel hebben gezocht. Voorts vragen genoemde leden wat de Minister ervan vindt dat de participanten ondanks juridische twijfels over de «partageovereenkomst» hierover geen advies hebben gevraagd bij de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa).

De leden van de CDA-fractie vragen of de NZa inmiddels aanvullende maatregelen heeft genomen. Kan de Minister toezeggen dat als de NZa hier eenmaal een besluit over heeft genomen (wel of geen aanvullende maatregelen), de Kamer hier dan over geïnformeerd wordt, inclusief inhoudelijke onderbouwing van dat besluit?

De leden van de CDA-fractie vragen ten slotte welke mogelijkheden er nog zijn om bestuursrechtelijk te handhaven (op zowel de subsidiefraude als de declaratiefraude), nu het OM heeft geoordeeld dat strafrechtelijke handhaving een te zwaar middel is. Kan de Minister aangeven of hij gebruik maakt van de mogelijkheid om bestuursrechtelijk te handhaven en indien hij dat niet doet, wat daarvan de reden is?

Vragen en opmerkingen van de D66-fractie

De leden van de D66-fractie hebben kennisgenomen van het besluit van het OM. Genoemde leden zijn verbaasd te lezen dat in de uitvoeringspraktijk onhelderheid is ontstaan over de wijze waarop de regelgeving werd geïnterpreteerd, te meer omdat ook het OM concludeert dat wet- en regelgeving op zich duidelijk zijn. Daar de bedrijfsvoering van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) zich voor een groot deel van de begroting, ongeveer € 1,36 miljard in 2017, richt op subsidiebeheer, vinden deze leden onduidelijkheden in de uitvoeringspraktijk, ondanks duidelijke wet- en regelgeving, een zeer onwenselijke situatie. Derhalve hebben deze leden enkele vragen. Zo vernemen zij graag van de Minister welke lessen hij zelf trekt uit deze casus. Heeft hij bijvoorbeeld opdracht gegeven voor een doorlichting, eventueel uitgevoerd samen met de NZA, van andere subsidieregelingen om te bezien of hier in de uitvoeringspraktijk ook onduidelijkheden zijn met betrekking tot de rechtmatige uitvoering hiervan?

De leden van de D66-fractie brengen graag de «Resultaten verantwoordingsonderzoek 2017 bij het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (XVI)» van de Algemene Rekenkamer (ARK) in herinnering. Hierin constateert de Rekenkamer dat het subsidiebeheer bij het Ministerie van VWS nog grote tekortkomingen vertoont. Om die reden merkte hij het subsidiebeheer aan als een ernstige onvolkomenheid in de bedrijfsvoering. De Rekenkamer merkte het subsidiebeheer over 2016 aan als een onvolkomenheid en deed dit eveneens over de periode 1999–2012. In de jaren tussen 2012 en 2016 hebben genoemde leden de Minister van VWS herhaaldelijk geattendeerd op tekortkomingen in het subsidiebeheer en aandacht gevraagd voor het verbeteren daarvan.

Een van de twee belangrijkste tekortkomingen in het subsidiebeheer, zo concludeert de ARK, is de opzet en uitvoering van het beleid ter voorkoming van misbruik en oneigenlijk gebruik van subsidies, het zogeheten MenO-beleid. Gezien deze conclusies van de Algemene Rekenkamer ontvangen de leden van de D66-fractie graag een uitgebreide reflectie in het licht van deze casus. Een belangrijk onderdeel van het MenO-beleid is bijvoorbeeld het uitvoeren van risicoanalyses per subsidieregeling om te komen tot beheersmaatregelen om deze risico's te beperken. Kan de Minister bevestigen dat dit ondertussen wel gebeurt? Daarnaast concludeert de ARK dat er nog geen sluitend beleid ter voorkoming van misbruik en oneigenlijk gebruik is. Kan de Minister ook hier bevestigen dat dit nu wel gebeurt? Tenslotte concludeert het OM dat niet is gebleken dat partijen bij de NZa navraag hebben gedaan, terwijl de NZa een loket heeft waar zorgverleners en zorgafnemers terecht kunnen met vragen. Welke verklaring heeft de Minister hiervoor? Zou de onbekendheid van een dergelijk loket hiervoor bijvoorbeeld de oorzaak kunnen zijn? Zo ja, zou de Minister willen bezien hoe deze bekendheid kan worden vergroot?

Vragen en opmerkingen van de GroenLinks-fractie

De leden van de GroenLinks-fractie hebben met interesse kennisgenomen van de brief van de Minister over het seponeren door het OM van het onderzoek naar CASA. Genoemde leden zijn blij dat er nu duidelijkheid is

over de feitelijke stand van zaken met betrekking tot de veronderstelde fraude en overige onderzoeken.

Voor de leden van de GroenLinks-fractie is de kous daarmee echter nog niet af. Deze leden achten het van wezenlijk belang dat zowel de oorzaken als de gevolgen die schuilgaan achter de constatering van de Minister in zijn brief voor het voetlicht gebracht worden. Daarom stellen zij hieronder nog een aantal vragen.

Zoals inmiddels ook al uit de dossiers van de ziekenhuisfaillissementen bekend is, is het noodzakelijk dat bij de eerste onheilspellende tekenen direct een plan gemaakt wordt voor het geval er inderdaad iets misgaat, zo vinden de leden van de GroenLinks-fractie. In het geval van CASA had ingecalculeerd moeten en kunnen worden dat ook de abortushulpverlening gevaar liep om te vallen. Het ging hier om zeven klinieken, de helft van de abortushulpverlening in Nederland. De overige klinieken bleken hun belofte niet na te kunnen komen en dientengevolge ontstonden wachttijden van soms wel drie tot vier weken. Onverteerbaar in deze tak van de gezondheidszorg. Is de Minister het met genoemde leden eens dat tijdiger ingegrepen had moeten en kunnen worden en een tijdelijke overheidskliniek in het leven geroepen had moeten worden?

Het uiteindelijke faillissement van CASA is voor alle betrokkenen dramatisch geweest. Van vroegere medewerkers horen de leden van de GroenLinks-fractie schrijnende verhalen: het voltallige personeel was de baan kwijt en daarmee ook vaste contracten, opgebouwde rechten, een (deel van het) pensioen, een veilige werkplek. Een gebeurtenis aldus met veel praktische en psychische gevolgen. Daar komt nog bij dat een aantal abortusartsen naar aanleiding van deze gebeurtenis met vervroegd pensioen is gegaan. Dit heeft tot gevolg gehad dat het aantal abortusartsen, dat reeds krap was, nog verder is gedaald. Ziet de Minister deze krapte ook en welke stappen onderneemt hij hiertegen?

Tenslotte merken de leden van de GroenLinks-fractie op dat een ander praktisch gevolg van de sluiting van CASA de medische dossiers betreft, de statussen. Deze dienen feitelijk 15 jaar bewaard te worden. Alleen: de dossiers zijn niet toegankelijk en daar is nog steeds geen regeling voor getroffen. Is de Minister op de hoogte van deze klacht uit het veld en wat kan hij doen om de toegankelijkheid van deze medische dossiers te bespoedigen?

Vragen en opmerkingen van de SP-fractie

Algemeen

De leden van de SP-fractie hebben kennisgenomen van de brief over de seponering door het OM van het onderzoek naar de abortusklinieken CASA. Genoemde leden hebben naar aanleiding van de brief onderstaande opmerkingen en vragen.

Allereerst vragen de leden van de SP-fractie naar de wachtlijsten bij de abortushulpverlening in Nederland. Sinds de sluiting van CASA liepen deze wachtlijsten op, een volgens genoemde leden zeer ongewenste ontwikkeling. Is er op dit moment nog steeds sprake van wachtlijsten voor abortushulpverlening, zo vragen deze leden. Zo ja, wat wordt eraan gedaan deze wachtlijsten zo veel mogelijk te voorkomen?

Subsidiefraude

De leden van de SP-fractie lezen dat het OM heeft geconstateerd dat de wet- en regelgeving duidelijk zijn op het punt dat per hulpvraag één consult of behandeling wordt gesubsidieerd, maar dat in de periode voor 2015 onhelderheid in de uitvoeringspraktijk is ontstaan over de wijze waarop de regelgeving wordt geïnterpreteerd. Graag ontvangen genoemde leden een nadere toelichting op deze onhelderheid. Waar bestond de onhelderheid precies uit? In hoeverre en hoe is deze onhelderheid in de uitvoeringspraktijk opgehelderd?

De leden van de SP-fractie begrijpen dat op dit moment een onderzoek wordt uitgevoerd, gericht op het verbeteren van de subsidiepraktijk, om een bijdrage te leveren aan de herziening van de subsidieregeling voor abortusklinieken. Kan de Minister nadere informatie geven over dit onderzoek? Kan daarbij specifiek ingegaan worden op de vraag wanneer de resultaten van het bedoelde onderzoek worden verwacht? Kan tevens worden aangegeven wanneer de herziening van de subsidieregeling voor abortusklinieken gepland staat?

Declaratiefraude

Het OM heeft, zo constateren de leden van de SP-fractie, geoordeeld, na onderzoek naar mogelijke declaratiefraude door CASA, dat strafrechtelijke handhaving een te zwaar middel is. Daarnaast wordt echter geconcludeerd dat CASA verschillende deskundigen heeft geraadpleegd en daarbij zijn besluit heeft gebaseerd op het voor CASA meest gunstige oordeel. Graag ontvangen genoemde leden een reactie van de Minister op deze conclusie van het OM. Vindt de Minister het wenselijk dan wel begrijpelijk dat een organisatie uit verschillende adviezen de meest gunstige kiest? Deze leden vragen tevens of de Minister van mening is dat CASA bijvoorbeeld extra informatie of adviezen had moeten verzamelen voordat hij een conclusie trok.

Aangegeven wordt dat de NZa zal bezien of het nodig is aanvullende maatregelen te nemen naar aanleiding van het onderzoek naar declaratiefraude door CASA. Wanneer kunnen de leden van de SP-fractie dit besluit van de NZa verwachten?

Vragen en opmerkingen van de ChristenUnie-fractie

De leden van de ChristenUnie-fractie hebben kennisgenomen van de brief over de beslissing van het OM de strafvervolgning vanwege subsidie- en declaratiefraude bij CASA te staken dan wel te seponeren. Zij willen de Minister hierover enkele vragen voorleggen.

De leden van de ChristenUnie-fractie begrijpen dat CASA de ten onrechte uitgekeerde subsidie over het jaar 2015 heeft terugbetaald aan het Ministerie van VWS. Vóór 2015 waren het Zorginstituut (en – voorheen – het College voor Zorgverzekeringen) verantwoordelijk voor de uitvoering van de subsidieverstrekingen in de abortuszorg. Waarom heeft het Zorginstituut er niet voor gekozen om, net als de Minister van VWS over het jaar 2015 heeft gedaan, ook de ten onrechte uitgekeerde subsidies over de jaren 2012, 2013 en 2014 terug te vorderen? Waarom maakt de beslissing van het OM om niet strafrechtelijk te vervolgen, de kans op een succesvolle terugvordering nihil?

De leden van de ChristenUnie-fractie vragen de Minister hoe het kan dat gedurende geruime tijd belangrijke interpretatieverschillen over de subsidieregeling hebben kunnen bestaan. Genoemde leden vragen of de

Minister bereid is om uit te zoeken hoe dergelijke interpretatieverschillen zijn ontstaan en welke lessen hieruit kunnen worden getrokken.

De leden van de ChristenUnie-fractie vragen de Minister aan te geven wanneer hij de herziene subsidieregeling voor abortusklinieken wil presenteren. Welke wijzigingen wil de Minister hierin opnemen?

De leden van de ChristenUnie-fractie vragen de Minister of hij al iets kan melden over het besluit van de NZa om eventueel aanvullende maatregelen te nemen.

II. Reactie van de Minister

Vragen en opmerkingen van de CDA-fractie

De leden van de CDA-fractie vragen of naar aanleiding van de verdenking van subsidie- en declaratiefraude door de bestuurders van de Stichtingen CASA Nederland, CASA Klinieken en Heelzaam huis (hierna: CASA) en de gebleken onhelderheid over de wijze waarop de regelgeving werd geïnterpreteerd tevens is gekeken hoe hiermee in andere abortusklinieken is omgegaan. Ook vragen zij hoe het kan dat betrokkenen de gemaakte afspraken niet gelijkelijk hebben geduid. Ook de leden van de SP-fractie en de ChristenUnie-fractie vragen hiernaar.

Naar aanleiding van de uitkomsten van het onderzoek bij de CASA-klinieken heb ik verschillende onderzoeken laten uitvoeren.

Uit het eigen onderzoek van VWS bij CASA bleek dat het interpretatieverschil betrekking heeft op de huidige prestatie uit artikel 4, onderdeel a, van de Subsidieregeling abortusklinieken. Daar staat bij het te declareren tarief de omschrijving «consult waarna de zwangerschapsafbreking is gestaakt». Op grond hiervan wordt per cliënte, per zwangerschap, één consult of één behandeling gesubsidieerd. Na een consult kan de zwangerschapsafbreking worden gestaakt (de instelling heeft dan recht op subsidie voor een consult) of kan worden overgegaan tot behandeling (en heeft de instelling recht op een subsidie voor die behandeling, waarin de consulten in het tarief zijn meegenomen). Het declareren van een consult en een behandeling per zwangerschap is niet conform de subsidieregeling. Bij het onderzoek naar CASA bleek dat per zwangerschap zowel één of meerdere consulten als een behandeling (en ook meerdere behandelingen) werden gedeclareerd, wanneer de behandeling niet op dezelfde dag plaatsvond als het consult.

Ik heb in aanvulling op dit eigen onderzoek de Auditdienst Rijk (ADR) in 2018 gevraagd om een onderzoek te doen naar wat er bij CASA heeft plaatsgevonden en welke eventuele leemten in het toezicht op de subsidieregeling er zijn. Dit onderzoeksrapport «Toezicht bij de subsidieregeling abortusklinieken» heb ik u op 1 juli 2019 toegestuurd. De ADR constateerde twee leemtes. Ten eerste is lange tijd niet geconstateerd dat zowel consulten als daaropvolgende behandelingen in combinatie werden gedeclareerd, wat niet conform de subsidieregeling was. Ten tweede kunnen er andere soorten en aantallen behandelingen geregistreerd zijn in de interne administratie dan daadwerkelijk uitgevoerd. De eerste leemte gaat over mogelijke onduidelijkheden in de regeling en de interpretatieverschillen als gevolg hiervan. Daardoor kunnen er verschillende tarieven onrechtmatig gedeclareerd worden. De tweede leemte heeft te maken met de beperkingen in het toezicht als gevolg van privacybescherming, namelijk dat medische dossiers niet ingezien mogen worden.

Tevens heb ik de ADR gevraagd een onderzoek uit te voeren bij de andere abortusklinieken. Het onderzoek had als doel om inzicht te geven of het verantwoordingsproces¹ abortushulpverlening bij de abortusklinieken conform de Subsidieregeling abortusklinieken uitgevoerd wordt, welke knelpunten zij hierin ervaren en welke good practices zijn te onderkennen. Dit om het proces subsidie abortushulpverlening eventueel te verbeteren met de herziene Subsidieregeling abortusklinieken, die naar verwachting op 1 januari 2021 ingaat. Onderdeel van dit onderzoek was de vraag welk deel van de vastgestelde subsidie bij de andere klinieken mogelijk niet conform de Subsidieregeling abortusklinieken in rekening is gebracht. Het onderzoeksrapport «Onderzoeksrapport doorlichting administraties abortusklinieken in het kader van subsidies» van 1 oktober 2019 is gepubliceerd op rijksoverheid.nl². Uit dit onderzoek komt naar voren dat alle klinieken consulten hebben gedeclareerd in gevallen waarbij de zwangerschapsafbreking niet is gestaakt, maar de behandeling op een andere dag plaatsvond. Deze praktijk komt overeen met die van de CASA klinieken. Het is bij de meeste klinieken lastig te achterhalen voor hoeveel cliënten consulten of (welke) behandelingen zijn uitgevoerd. Deze informatie is in de meeste gevallen niet dusdanig in de administratie vastgelegd dat ze met een eenvoudige selectie geïnventariseerd kunnen worden.

Deze interpretatieverschillen over de declaratie van consulten zijn ook geconstateerd door het OM. Nadat het OM constateerde dat in de uitvoeringspraktijk onduidelijkheid heeft bestaan over de bekostigingssystematiek en dat gemaakte afspraken hieromtrent ook in het voordeel van CASA konden worden uitgelegd, heb ik besloten om niet tot terugvordering over te gaan bij de andere abortusklinieken.

Hoe het kan dat de afspraken niet gelijk zijn geduid kan ik achteraf vooral begrijpen, omdat de (verschillende) interpretaties voor de betrokkenen zo logisch waren dat hierover verder geen discussie is gevoerd. Iedereen handelde vanuit de overtuiging dat zij de regelgeving begrepen en daardoor was het niet duidelijk dat er een interpretatieverschil was. De klinieken en de accountants waren in de veronderstelling dat de definitie «consult waarna de zwangerschapsafbreking is gestaakt» betekende dat een consult separaat gedeclareerd kon worden in het geval de zwangerschapsafbreking niet op dezelfde dag als het consult plaatsvond. Omdat er hier geen verdere vragen of opmerkingen over werden gesteld, hebben zowel de klinieken als VWS aangenomen dat de regeling goed werd toegepast. Het interpretatieverschil kwam pas aan het licht na het onderzoek naar aanleiding van de melding in 2017 over mogelijke onregelmatigheden bij CASA. Nadat dit aan het licht kwam, medio 2018, heeft VWS schriftelijk aan alle klinieken gecommuniceerd dat een consult alleen separaat gedeclareerd kan worden als er vervolgens geen zwangerschapsafbreking plaatsvindt, ongeacht op welke dag dit is.

De leden van de CDA-fractie vragen waarom ik de kans van slagen op een succesvolle terugvordering nihil acht na de beslissing van het OM. Ook de leden van de ChristenUnie-fractie vragen hiernaar.

De Algemene wet bestuursrecht (Awb) bevat een limitatieve opsomming van de gronden waarop een vastgestelde subsidie met terugwerkende kracht ten nadele van de ontvanger kan worden gewijzigd (artikel 4:49 Awb). Het kan hier enerzijds gaan om een sanctie vanwege laakbaar gedrag van de subsidieontvanger, anderzijds om herstel van een later aan

¹ Onder verantwoordingsproces wordt hier verstaan: het proces vanaf de initiële aanvraag van de subsidie tot en met de verantwoording hiervan in de administratie

² <https://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/rijksoverheid/auditbeleid/rapporten-auditdienst-rijk-adr/volksgezondheid-welzijn-en-sport>

het licht gekomen onjuistheid. De eerstgenoemde grond doet zich hier niet voor, nu het OM van oordeel is dat in de uitvoeringspraktijk onduidelijkheid heeft bestaan over de bekostigingssystematiek en dat gemaakte afspraken hieromtrent ook in het voordeel van CASA kunnen worden uitgelegd. Toepassing van de als tweede genoemde grond acht ik in dit geval juridisch niet haalbaar, nu het OM van oordeel is dat het ontstaan van de onduidelijkheid niet aan CASA kan worden tegengeworpen.

De leden van de CDA-fractie willen weten op welke wijze toezicht plaatsvindt op de subsidie voor abortusklinieken en waarom dit toezicht in de periode voor 2015 heeft gefaald.

Het toezicht op de juiste uitvoering van de gesubsidieerde werkzaamheden van de abortusklinieken werd in de periode voor 2015 uitgevoerd door het Zorginstituut Nederland (hierna: het Zorginstituut), de uitvoerder van de toenmalige subsidieregeling. Uitgangspunt voor de inrichting van het toezicht is de wet- en regelgeving en in het bijzonder de subsidieregeling zelf. Voor de verschillende behandelingen kende de subsidieregeling net als nu vaste bedragen.

Bij de aanvraag voor subsidie vaststelling overlegde de subsidieontvanger een overzicht van alle zwangerschapsafbrekingen, overtijdbehandelingen en consulten waarop geen zwangerschapsonderbreking of overtijdbehandeling volgt.

Op grond van deze wet- en regelgeving verantwoordde de subsidieontvanger zich aan de subsidieverstrekker. De verantwoording bestond uit een opgave van het bestuur in combinatie met een accountantsverklaring conform de formulieren en controleprotocol van de subsidieverstrekker. Het bestuur en de accountants verklaarden ieder dat conform de subsidieregeling(svoorwaarden) is gehandeld en dat de geleverde gegevens juist zijn, mede gebaseerd op het van toepassing zijnde controleprotocol. De externe accountants hebben niet geconstateerd dat de uitgangspunten van de subsidieregeling door de klinieken anders werden toegepast. Indien er geen signalen zijn dat er mogelijk misstanden zijn bij de subsidieontvanger en dit ook niet blijkt uit de verantwoording, dan wordt met deze verantwoording in principe genoegen genomen.

De leden van de CDA-fractie vragen een nadere toelichting op de opvatting van de Minister dat de noodzaak voor het onderzoek door het Zorginstituut naar mogelijke onregelmatigheden binnen de verleende subsidie aan CASA in de periode tot en met 2014 is vervallen nu geen strafrechtelijk onderzoek door het OM wordt ingesteld.

De uitkomsten van het strafrechtelijk onderzoek waren relevant voor het onderzoek van het Zorginstituut en daarom heeft het Zorginstituut eerst deze beslissing afgewacht. Het OM geeft aan dat zijn strafrechtelijk onderzoek zich heeft uitgestrekt over de periode 1 januari 2012 tot en met 31 december 2015.

De noodzaak om alsnog een onderzoek uit te voeren zou opnieuw terug te voeren zijn tot het verschil in interpretatie, hetgeen alsnog geen consequenties zou kunnen hebben in financiële zin.

De leden van de CDA-fractie vragen wat de Minister ervan vindt dat CASA en STAR Medisch Diagnostisch Centrum (STAR/Star-MDC) naar de mening van het OM vanuit commercieel belang met de «partageovereenkomst» naar een nieuw verdienmodel hebben gezocht. Zij vragen ook wat de Minister ervan vindt dat de participanten ondanks juridische twijfels over de «partageovereenkomst» hierover geen advies hebben gevraagd aan de NZa. Ook de leden van de SP-fractie vragen hiernaar.

Ik vind dat bij alle vormen van zorg en hulpverlening het belang van de patiënt of cliënt centraal moet staan. Dit staat er echter niet aan in de weg dat zorgaanbieders een gezonde financiële bedrijfsvoering nastreven. Ik ben er dan ook niet principieel op tegen dat zorgaanbieders zoeken naar manieren om hun inkomsten te vergroten, mits dit in het belang van cliënten of patiënten is en past binnen de kaders van wet- en regelgeving. In dit geval was er twijfel over dat laatste. Het was daarom beter en zorgvuldiger geweest als CASA advies had gevraagd aan de NZa.

De leden van de CDA-fractie vragen ten slotte welke mogelijkheden er nog zijn om bestuursrechtelijk te handhaven (op zowel de subsidiefraude als de declaratiefraude). Kan de Minister aangeven of hij gebruik maakt van de mogelijkheid om bestuursrechtelijk te handhaven en indien hij dat niet doet, wat daarvan de reden is, zo vragen deze leden. Ook de leden van de SP-fractie en de CU-fractie hebben hier vragen over gesteld.

De NZa beschikt over verschillende formele bestuursrechtelijke handhavingsinstrumenten, te weten de mogelijkheid tot het geven van een aanwijzing en het opleggen van een last onder dwangsom of van een bestuurlijke boete. Na bestudering van de casus heeft de NZa om de volgende redenen besloten af te zien van nadere maatregelen ten aanzien van de declaratiefraude. Met het faillissement van CASA is de overtreding gestopt. Zorgverzekeraars hebben zich vervolgens gemeld bij de curator om melding te maken van de vordering die zij op CASA menen te hebben. Ook is door een uitvraag bij de dienst Justis vastgesteld dat de toenmalig bestuurder van CASA momenteel niet meer werkzaam is in de zorg. Mogelijke nieuwe meldingen over abortuszorg zullen door de NZa worden geanalyseerd en indien noodzakelijk worden opgepakt.

In antwoord op een eerdere vraag van de CDA-fractieleden is hierboven toegelicht waarom een procedure tot terugvordering van subsidie juridisch niet haalbaar wordt geacht. Er zullen ten aanzien van de verleende subsidie dan ook bestuursrechtelijk geen maatregelen worden genomen.

Vragen en opmerkingen van de D66-fractie

De leden van de D66-fractie vragen welke lessen ik trek uit deze casus en of ik ook breder heb gekeken naar de rechtmatige uitvoering van andere subsidieregelingen. Ook de leden van de SP-fractie vragen hiernaar.

In antwoord op de vragen van de leden van de CDA-fractie gaf ik al aan dat ik naar aanleiding van de gebeurtenissen bij CASA de ADR gevraagd heb te onderzoeken wat er feitelijk heeft plaatsgevonden bij CASA, welke leemten in het toezicht naar boven zijn gekomen en welke handelingsperspectieven er zijn. Het ADR-rapport «Toezicht bij de subsidieregeling abortusklinieken» heb ik u op 1 juli 2019 toegestuurd. In dit rapport is ook gekeken naar andere subsidieregelingen met een medische component, waarop de gevonden leemtes van toepassing kunnen zijn. Ik heb de aanbevelingen van de ADR overgenomen. Ten aanzien van de andere subsidieregelingen wil VWS de geboden handelingsperspectieven, zoals selectief toezicht, gebruiken om frauderisico's verder te voorkomen en op te sporen. VWS heeft in dat kader in 2018 het VWS-brede beleid om misbruik en oneigenlijk gebruik te voorkomen aangescherpt.

Tevens heb ik de ADR gevraagd een onderzoek uit te voeren bij de andere abortusklinieken. Het onderzoek had als doel om inzicht te geven of het verantwoordingsproces abortushulpverlening bij de abortusklinieken conform de Subsidieregeling abortusklinieken uitgevoerd wordt, welke

knelpunten zij hierin ervaren en welke good practices zijn te onderkennen. De uitkomsten van dit onderzoek zijn gepubliceerd op [rijksoverheid.nl](https://www.rijksoverheid.nl)³ en worden betrokken bij de geplande herziening van de Subsidieregeling abortusklinieken per 1 januari 2021.

VWS houdt verder bij de subsidieverlening nu meer toezicht op eventueel opvallende verschillen in aantal gedeclareerde prestaties tussen klinieken en/of jaren, die kunnen duiden op interpretatieverschillen. Ook worden de toelichtingen op de prestaties in de nieuwe subsidieregeling per 1 januari 2021 verduidelijkt. Verder ben ik in samenspraak met de NZa aan het verkennen in hoeverre zij in te zetten zijn als toezichthouder voor de subsidieregeling abortusklinieken. Ten slotte zal ik het accountantsprotocol voor de subsidieregeling aanpassen en onder de accountants verspreiden.

De leden van de D66-fractie vragen mij ook in het licht van deze casus te reflecteren op de eerder door de Algemene Rekenkamer geconstateerde tekortkomingen in het subsidiebeheer ten aanzien van het voorkomen van misbruik en oneigenlijk gebruik.

De checks and balances op het terrein van misbruik en oneigenlijk gebruik (M&O) zijn in 2019 verder uitgewerkt en ingebed in de organisatie. Zo is er een centraal M&O-beleid opgesteld en vastgesteld om misbruik en oneigenlijk gebruik van subsidies te voorkomen. Onderdeel hiervan zijn sanctie- en handhavingsbeleid, maar ook preventieve maatregelen en een verplichte risicoanalyse. Het format risicoanalyse is aangepast en gekoppeld aan het controlebeleid. Het uitvoeren van een risicoanalyse is een verplichte taak bij het opstellen en wijzigen van een subsidieregeling en deze wordt voorgelegd aan het Expertise Centrum Subsidies, waaraan elke subsidieregeling moet worden voorgelegd.

Voor zowel gebruikers als de controller is het nieuwe gewijzigde beleid toegankelijker en gemakkelijk toepasbaar. Om de verbetering te bestendigen is een verbetergroep ingesteld.

De leden van de D66-fractie vragen voorts welke verklaring er is voor het feit dat er niet bij (het loket van) de NZa navraag is gedaan naar of de declaratiewijze met betrekking tot de verzekerde zorg binnen de geldende regelgeving paste.

Het is mij niet bekend waarom de betreffende zorgaanbieder geen contact heeft opgenomen. Aan de hand van de vragen en meldingen die bij de NZa binnenkomen kan worden geconcludeerd dat het informatieloket van de NZa breed bekend is. Navraag over de toepassing van wet- en regelgeving kan bij de NZa op een laagdrempelige manier worden gedaan.

Vragen en opmerkingen van de GroenLinks-fractie

De leden van de GroenLinks-fractie vragen of ik het met hen eens ben dat tijdiger ingegrepen had moeten en kunnen worden en een tijdelijke overheidskliniek in het leven geroepen had moeten worden.

De continuïteit van de abortushulpverlening op zowel de korte als de langere termijn is steeds leidend geweest bij mijn handelen in aanloop naar én na het faillissement van CASA. In de eerste weken na het faillissement heeft de curator op mijn verzoek de abortushulpverlening voortgezet. Daarna hebben de overige klinieken, eveneens op mijn verzoek, hun capaciteit tijdelijk uitgebreid, zodat alle vrouwen met een

³ <https://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/rijksoverheid/auditbeleid/rapporten-auditdienst-rijk-adr/volksgezondheid-welzijn-en-sport>

hulpvraag geholpen konden worden. Hierdoor is de continuïteit van zorg steeds geborgd geweest. Het oprichten van een vangnetstichting door de overheid is daarom niet nodig geweest.

De leden van de GroenLinks-fractie vragen of ik de krapte aan abortusartsen herken en wat ik daaraan doe.

Op 17 december 2018 heb ik een overleg gehad met de bestuurders van de abortusklinieken. In dat overleg heb ik aangegeven de zorgen van de klinieken over het aantal abortusartsen serieus te nemen. Afgesproken is het dreigende tekort aan abortusartsen aan te pakken door, in samenwerking met het Nederlands Genootschap van Abortusartsen (NGvA), te werken aan een door de gehele sector gedragen document Opleiding, (Her)registratie en Opleidingsvisitatie Abortusartsen. Dit document is inmiddels vastgesteld door het NGvA. Daarnaast heb ik aangegeven te kijken naar de (wijze van) financiering van de kosten van het opleiden. De opleiding tot abortusarts wordt op dit moment gefinancierd via een opslag op de tarieven voor zwangerschapsafbrekingen in de subsidieregeling. Dit kan in de praktijk leiden tot onvoldoende prikkel voor klinieken om artsen op te leiden. Alle klinieken ontvangen immers dezelfde opslag, maar degenen die daadwerkelijk opleiden maken meer kosten. Daarom ben ik voornemens hiervoor per 2021 een aparte subsidie(regeling) op te zetten, die beschikbaar is voor abortusklinieken die daadwerkelijk een abortusarts opleiden. Tevens is het Capaciteitsorgaan bezig met een raming van het aantal benodigde opleidingsplekken. Op basis van deze uitkomsten kunnen we in gezamenlijkheid met de sector kijken naar de toewijzing van het aantal jaarlijks benodigde opleidingsplaatsen.

Tot slot vragen de leden van de GroenLinks-fractie of ik op de hoogte ben van de mogelijke ontoegankelijkheid van het archief van CASA en wat ik kan doen om de toegankelijkheid van de medische dossiers van de voormalige bezoekers van CASA te bespoedigen

Het archief van CASA is toegankelijk. De Stichting Gynaikon Klinieken heeft uit de failliete boedel van CASA de inventaris van de locatie Rotterdam overgenomen, alsmede de inspanningsverplichting een oplossing te realiseren voor beheer en toegang van de patiëntendossiers. Omdat ik het van groot belang acht dat de medische dossiers op een juridisch juiste wijze worden bewaard, zodat voormalige patiënten toegang tot de dossiers blijven hebben ben ik bereid geweest om de Gynaikon Klinieken hiertoe de opdracht te geven. Er is daartoe een afzonderlijke stichting opgericht die op grond van haar statuten als doelstelling heeft om aan de beheer- en bewaarplicht van (voorheen) de Stichting Casa Klinieken te blijven voldoen. Deze stichting draagt zorg voor het bewaren, bieden van inzage, verstrekken van een afschrift en het vernietigen op verzoek van de patiënt voor zo lang als wettelijk nodig is (nu: 15 jaar). Hierover zijn alle abortusklinieken geïnformeerd. Ook is de website van de voormalige CASA klinieken voor dit doel overgenomen en nog steeds bereikbaar. Op deze website staat toegelicht hoe voormalige patiënten van de CASA klinieken contact kunnen opnemen met vragen over hun dossier.

Vragen en opmerkingen van de SP-fractie

De leden van de SP-fractie vragen of er nog steeds sprake is van wachtlijsten voor abortushulpverlening en zo ja, wat eraan wordt gedaan deze wachtlijsten zo veel mogelijk te voorkomen?

Er zijn mij op dit moment geen signalen bekend van wachtlijsten voor de abortuszorg.

De leden van de SP-fractie vragen net als de leden van de CDA-fractie naar de onhelderheid in de uitvoeringspraktijk over de wijze waarop de regelgeving wordt geïnterpreteerd.

Voor dit antwoord verwijs ik naar het antwoord op de eerste vraag van de CDA-fractie.

De leden van de SP-fractie begrijpt dat er een onderzoek wordt uitgevoerd, gericht op het verbeteren van de subsidiepraktijk en wil hierover nadere informatie.

Het antwoord op deze vraag is opgenomen bij de eerste vraag van de D66-fractie.

Tevens willen de leden van de SP-fractie weten wanneer de herziening van de subsidieregeling voor abortusklinieken gepland staat? Ook de leden van de ChristenUnie-fractie vragen dit en zij willen ook weten welke wijzigingen de Minister wilt opnemen.

Eerder heb ik aangegeven dat ik deze herziene subsidieregeling per 2020 in wilde laten gaan. Het benodigde kostprijsonderzoek en de afstemming met de abortusklinieken vroegen echter meer tijd dan verwacht. Omdat ik in dit kader zeer hecht aan zorgvuldigheid lukte het niet de subsidieregeling voor 2020 grondig aan te passen. In de herziening van de regeling, die per 1 januari 2021 ingaat, neem ik de uitkomsten van de verschillende onderzoeken rondom CASA mee. Dit gaat bijvoorbeeld om aanbevelingen over het toezicht op de regeling en de definities van de activiteiten. Daarnaast wordt de subsidieregeling ook in lijn gebracht met de regels over staatssteun. Tevens worden diverse wensen van de abortusklinieken omtrent bijvoorbeeld een verdere uitsplitsing van het tarief bij latere zwangerschapsafbrekingen en de subsidie voor opleiding tot abortusarts meegenomen in de wijziging.

De SP-fractie vraagt mijn reactie op de conclusie van het OM dat CASA verschillende deskundigen heeft geraadpleegd en daarbij zijn besluit heeft gebaseerd op het voor CASA meest gunstige oordeel. De leden van de SP fractie vragen tevens of de Minister van mening is dat CASA bijvoorbeeld extra informatie of adviezen had moeten verzamelen voordat hij een conclusie trok.

Voor deze antwoorden verwijs ik naar mijn antwoord op de vraag hierover van de CDA-fractie.

Tot slot vraagt de SP-fractie wanneer zij het besluit van de NZa kunnen verwachten.

Dit antwoord vindt u bij de vraag hierover van de CDA-fractie.

Vragen en opmerkingen van de ChristenUnie-fractie

De leden van de ChristenUnie-fractie vragen waarom het Zorginstituut heeft besloten de ten onrechte uitgekeerde subsidies over de jaren 2012, 2013 en 2014 niet terug te vorderen. Waarom maakt de beslissing van het OM om niet strafrechtelijk te vervolgen, de kans op een succesvolle terugvordering nihil?

Dit antwoord is een aanvulling op de eerdere vraag van het CDA over het vervallen van het onderzoek door het Zorginstituut. Het Zorginstituut is gebonden aan de subsidieregeling en relevante wet- en regelgeving. Hierin is onder andere geregeld dat wanneer een subsidie eenmaal is vastgesteld, een herziening (i.c. instellen van een terugvordering) van een subsidie vaststelling binnen specifieke periode na vaststelling dient te gebeuren. Gezien het tijdstip waarop dit onderwerp ter tafel is gekomen, betekent dit dat de werking van de terugwerkende kracht hierdoor beperkt is. Daarnaast geldt dat een eventuele herziening of verlaging van de subsidie vaststelling betekent dat er een vordering op de subsidieontvanger moet worden gesteld. Dat zou vanwege het faillissement niet betekenen dat met de vordering automatisch geld terug zou vloeien naar de regeling. Deze vordering zou alsdan als niet invorderbaar worden geïncasseerd en vervolgens na definitieve uitspraak en afwikkeling van het faillissement zijn afgeboekt.

De leden van de ChristenUnie-fractie vragen hoe kan het dat gedurende geruime tijd belangrijke interpretatieverschillen over de subsidieregeling hebben kunnen bestaan. Genoemde leden vragen of de Minister bereid is om uit te zoeken hoe dergelijke interpretatieverschillen zijn ontstaan en welke lessen hieruit kunnen worden getrokken.

Hiervoor verwijs ik naar mijn antwoord op de eerste vraag van de CDA-fractie.

De leden van de ChristenUnie-fractie vragen wanneer ik de herziene subsidieregeling voor abortusklinieken wil presenteren en welke wijzigingen dit betreft,

Hiervoor verwijs ik naar mijn antwoord op de vraag hierover van de SP-fractie.

Tot slot vragen de leden van de ChristenUnie-fractie of ik al iets kan melden over het besluit van de NZa om eventueel aanvullende maatregelen te nemen.

Dit antwoord vindt u bij de vraag hierover van de CDA-fractie.