

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

### 674

Vragen van het lid **Van der Staaij** (SGP) aan de Minister voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *mogelijk nog grotere fraude bij CASA klinieken* (ingezonden 24 november 2017).

Antwoord van Minister **Bruins** (Medische Zorg) (ontvangen 12 december 2017).

#### Vraag 1

Is het u bekend dat de gezamenlijke abortusklinieken naast CASA hadden verwacht dat zij in de maand september 2017 – toen de CASA Klinieken zo goed als stil lagen – gezamenlijk ongeveer 1.250 abortussen extra zouden uitvoeren, maar dat deze 1.250 vrouwen zich bij lange na niet bij hen hebben gemeld?

#### Antwoord 1

Ik beschik niet over deze cijfers. Abortusklinieken zijn op grond van de artikel 11 van de Wet Afbreking Zwangerschap verplicht om over ieder kwartaal gegevens aan te leveren, onder meer over het aantal uitgevoerde zwangerschapsafbrekingen. Deze gegevens worden uiterlijk drie maanden na het einde van ieder kwartaal verstrekt. Op dit moment zijn de gegevens over het derde kwartaal van 2017 dus nog niet bekend.

#### Vraag 2

Bent u, gelet op de constatering in vraag 1, bereid te onderzoeken of er mogelijk ook fraude door CASA Klinieken is gepleegd met het declareren van abortussen die helemaal niet hebben plaatsgevonden?

#### Antwoord 2

Zoals u weet heeft VWS onderzoek gedaan naar mogelijke onregelmatigheden in de subsidieverstrekking aan CASA. Van de bevindingen van dit onderzoek heb ik aangifte gedaan bij het Openbaar Ministerie (OM). Ik heb uw signaal ook doorgeleid naar het OM.

#### Vraag 3, 4 en 5

Kunt u – om te controleren of er mogelijk sprake was van extra fraude – de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd in oprichting (IGJ i.o.) opdracht geven om bij alle abortusklinieken op te vragen hoeveel abortussen zij in de maanden augustus, september en november 2017 hebben uitgevoerd, en

deze aantallen te vergelijken met de door hen opgegeven aantallen in deze maanden van 2016? Kunt u de Kamer inzicht geven in de resultaten hiervan? Klopt het dat er bij het antwoord op vraag 3 een opvallend groot verschil zichtbaar wordt tussen september 2017 ten opzichte van september 2016, zoals de abortusklinieken richting mij hebben aangegeven? Zo ja, hoe is dit verschil volgens te verklaren?

Indien er in september 2017 inderdaad minder abortussen zijn uitgevoerd dan op basis van de door CASA opgegeven historische aantallen verwacht zou worden, wat betekent dat dan voor het aantal abortussen dat in andere maanden en jaren is uitgevoerd door CASA Klinieken?

Antwoord 3, 4 en 5

Zoals ik ook bij vraag 1 heb aangegeven zijn abortusklinieken wettelijk verplicht over ieder kwartaal gegevens aan te leveren. Gelet op de wettelijke verplichting om gegevens aan te leveren acht ik een aanvullende uitvraag niet nodig.

Uiterlijk 1 januari 2018 zal de IGJ i.o. de gegevens ontvangen over de periode juli t/m september 2017. In maart komen de gegevens van het laatste kwartaal van 2017 bij de IGJ i.o. binnen. Ik zal de IGJ i.o. vragen de gegevens over deze periode te vergelijken met dezelfde periode in 2016. Wanneer dit aanleiding geeft om strafbaar handelen te vermoeden geeft de IGJ i.o. dit door aan het OM.

In januari 2018 zal de IGJ i.o. de jaarrapportage wet afbreking zwangerschap over 2016 publiceren. Zodra deze gepubliceerd is zal ik de rapportage aan de Kamer doen toekomen.

Vraag 6

Klopt het dat er een groot verschil is in «no-show»-percentages tussen de CASA Klinieken (volgens jaarverslag 2015 6,5%)<sup>1</sup> en de overige abortusklinieken (uit navraag: 25–30%)? Zo ja, hoe kan dat grote verschil in «no-show» volgens u verklaard worden?

Antwoord 6

Uit het laatste kostenonderzoek abortuszorg uit 2015 bleek dat er grote verschillen bestaan in de wijze waarop de no-show door verschillende klinieken geregistreerd wordt.<sup>2</sup> Hierdoor zijn deze percentages niet onderling vergelijkbaar.

Vraag 7

Kunt u uw stelling uit de brief d.d. 9 november 2017 (Kamerstuk 34 775 XVI, nr. 17) onderbouwen dat een snelle doorstart van CASA noodzakelijk is voor de continuïteit van de hulpverlening? Geldt dit voor alle locaties voor CASA, of kan er ook onderscheid worden gemaakt tussen de verschillende locaties?

Antwoord 7

Voor de continuïteit op de langere termijn is volgens de sector van belang dat in de regio's Amsterdam en Rotterdam weer abortusklinieken komen, al dan niet op de locaties van CASA. De afgelopen maanden waren vier locaties van CASA gesloten en waren de locaties in Amsterdam, Rotterdam en Maastricht geopend. Deze situatie heeft niet tot continuïteitsproblemen geleid. Ik heb overleg gehad met de abortusklinieken over de mogelijkheid dat ook deze CASA-locaties zouden sluiten (wat inmiddels is gebeurd). Zij hebben mij aangegeven dat zij tijdelijk extra capaciteit kunnen inzetten om de continuïteit voor de korte termijn zeker te stellen.

Vraag 8

Veranderen de antwoorden op de vragen uit deze vragenreeks uw inschatting dat de doorstart nodig is voor de continuïteit?

<sup>1</sup> <https://www.casaklinieken.nl/sites/default/files/afbeeldingen/Jaarverslag%20CASA%20Nederland%202015%20DEF.pdf>

<sup>2</sup> <https://www.rijksoverheid.nl/documenten/rapporten/2015/12/07/kostenonderzoek-abortuszorg-deel-a-b>

Antwoord 8  
Nee.

Vraag 9

Ligt het faciliteren van een doorstart van CASA voor de hand in het licht van de Wet marktordening gezondheidszorg, aangezien daarin geregeld wordt dat de overheid alleen maar de continuïteit van zorg mag waarborgen wanneer een zorgaanbieder failliet is gegaan en er na het faillissement geen vervangend aanbod gevonden kan worden?

Antwoord 9

Voor de goede orde: abortushulpverlening om niet-medische redenen valt niet onder de Wet marktordening gezondheidszorg. Het principe dat u aanhaalt is echter steeds het uitgangspunt bij het handelen van VWS. Zoals ik ook heb aangegeven in het antwoord op vraag 7 heeft de sector mij laten weten dat het voor de continuïteit van belang is dat in ieder geval in de regio's Amsterdam en Rotterdam weer abortusklinieken komen. Ik ben bereid om dat te faciliteren door snel te beslissen over de vergunning- en subsidieaanvraag. Dat geldt niet alleen voor een eventuele doorstart van CASA (die nu niet meer aan de orde is), maar ook voor andere partijen die een locatie van CASA willen overnemen dan wel een nieuwe kliniek willen vestigen.

Vraag 10

Kunt u garanderen dat u geen vergunning afgeeft aan (de opvolger van) CASA voordat de Kamer de antwoorden heeft ontvangen op de bovenstaande vragen en in de gelegenheid is geweest hierop te reageren?

Antwoord 10

Zoals ik u in mijn brief van 28 november heb gemeld, is de doorstart van CASA zoals de curator eerder voorzag niet gelukt. Vergunningverlening aan een nieuwe partij zal gezien de duur van de beoordeling van de aanvraag niet plaatsvinden voordat u deze antwoorden heeft ontvangen.