

Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

> Retouradres Postbus 20350 2500 EJ Den Haag

De Voorzitter van de Tweede Kamer
der Staten-Generaal
Postbus 20018
2500 EA DEN HAAG

Bezoekadres:

Parnassusplein 5
2511 VX Den Haag
www.rijksoverheid.nl

Kenmerk

MC-U-3138485

Bijlage(n)

*Correspondentie uitsluitend
richten aan het retouradres
met vermelding van de datum
en het kenmerk van deze
brief.*

Datum 21 november 2012
Betreft Beheer van privégeden van cliënten

Geachte voorzitter,

In de brief van 23 januari 2012¹ heeft mijn ambtsvoorganger uw Kamer geïnformeerd over het feit dat cliënten van de failliete Stichting Zonnehuizen hun kleed- en voogdijgeden waren kwijtgeraakt, omdat deze gelden op een bankrekening van de stichting stonden en derhalve in het faillissement zijn betrokken. Met de brief die de Staatssecretaris van Veiligheid en Justitie en mijn ambtsvoorganger vervolgens op 20 maart 2012² aan uw Kamer stuurden, hebben zij laten weten dat de overheid de verloren gegane bedragen eenmalig aan de cliënten vergoedt. In beide brieven heeft mijn ambtsvoorganger laten weten dat zij zich, samen met brancheorganisaties en cliëntenorganisaties, zal inspannen om te voorkomen dat cliënten nogmaals op deze manier de dupe kunnen worden van een faillissement van hun zorgaanbieder. In deze brief beschrijf ik de resultaten van dit proces. Voordat ik daartoe overga, wil ik benadrukken dat de eerdergenoemde overheidsvergoeding een eenmalig karakter heeft. De overheid zal niet nogmaals publiek geld inzetten om fouten van zorgaanbieders in het beheer van privégeden van cliënten te corrigeren. Ik ga ervan uit dat zorgaanbieders met de informatie uit deze brief deze fouten ook niet meer zullen maken en waar nodig fouten in hun huidige beheerwijze zullen herstellen.

Inventarisatie onder zorgaanbieders

Om goed zicht te krijgen op de huidige situatie omtrent het beheren van privégeden van cliënten³ door zorgaanbieders, is er de afgelopen maanden allereerst een inventarisatie gedaan onder leden van de brancheorganisaties voor instellingen waar intramurale cliënten verblijven (namelijk ActiZ, de Federatie Opvang, GGZ Nederland, Jeugdzorg Nederland en VGN).

¹ Tweede Kamer, vergaderjaar 2011-2012, 31 839, nr. 170

² Tweede Kamer, vergaderjaar 2011-2012, 31 839, nr. 190

³ Onder de term 'privégeden van cliënten' worden alle typen gelden verstaan die (ten behoeve) van de cliënt zijn. Hieronder vallen bijvoorbeeld zakgeld, kleedgeld, voogdijgeld en spaargeld.

Daarbij is geïnventariseerd in welke mate zorgaanbieders in Nederland privégeden van cliënten beheren, hoe ze dat doen en welke suggesties zij hebben om het beheer zodanig in te richten dat – in het geval van een faillissement van hun zorgaanbieder – cliënten geen risico lopen om hun privégeden te verliezen.

Uit deze inventarisatie⁴ blijkt dat ongeveer 50% van de zorgaanbieders die de enquête ingevuld heeft, cliënten in zorg heeft die niet in staat zijn om zelf hun privégeden te beheren en die daarvoor een beroep doen of hebben gedaan op hun zorgaanbieder. Onder jeugdzorgaanbieders die aan de inventarisatie hebben meegewerkt (en dat is slechts een klein deel), ligt dat percentage ongeveer rond de 75%. Een deel van de zorgaanbieders op wie een beroep gedaan is, beheert daadwerkelijk privégeden van cliënten.

Bij kinderen wordt er voornamelijk een beroep gedaan op zorgaanbieders voor het beheren van privégeden, omdat ze hier zelf nog te jong voor zijn en hun ouders niet (meer) in staat zijn om dit goed te doen. Bij volwassen cliënten wordt er met name een beroep gedaan op zorgaanbieders omdat de cliënten hier zelf, als gevolg van een verstandelijke beperking, psychische stoornis, verslaving of schuldenproblematiek, niet (meer) toe in staat zijn. In veel van deze gevallen is het dus in het belang van de cliënt dat zijn/haar privégeden worden beheerd door een ander. Dit kan een naaste of een professionele organisatie voor budgetbeheer zijn, maar ook een zorgaanbieder.

Voor zorgaanbieders uit de langdurige zorg en de jeugdzorg die hebben meegewerkt aan de inventarisatie, geldt dat zij:

- 1) *cliënten in sommige gevallen doorverwijzen naar anderen, bijvoorbeeld naar hun naasten of naar een professionele organisatie voor budgetbeheer.*
- 2) *in sommige gevallen privégeden van cliënten beheren door een machtiging te verkrijgen op een bankrekening die op naam van de cliënt staat.*
- 3) *in sommige gevallen privégeden van cliënten beheren op een (speciaal daarvoor geopende) bankrekening van de zorgaanbieder.*
- 4) *in sommige gevallen privégeden van cliënten laten beheren door een beheerstichting die op initiatief van de zorgaanbieder opgericht is, maar juridisch gescheiden is van de zorgorganisatie. Zo'n beheerstichting beheert (zonder winstoogmerk) vaak slechts de privégeden van cliënten van die zorgaanbieder of een beperkt aantal zorgaanbieders. Het beheer vindt dan plaats via een bankrekening op naam van de beheerstichting of via een machtiging op de bankrekening van de cliënt.*

Bij de inventarisatie is door verschillende zorgaanbieders uit de langdurige zorg en de jeugdzorg aangegeven, dat áls zij zelf privégeden van cliënten beheren, het vaak om relatief kleine bedragen gaat (soms slechts enkele tientallen euro's) die bestemd zijn voor dagelijkse uitgaven. Van de zorgaanbieders uit de langdurige

⁴ Onder leden van ActiZ (ongeveer 415), de Federatie Opvang (ongeveer 65), GGZ Nederland (ongeveer 100) en VGN (ongeveer 160) is een enquête van het ministerie van VWS verspreid. De enquête is in totaal door 303 zorgaanbieders ingevuld (172 van ActiZ, 89 van VGN, 32 van GGZ Nederland en 29 van de Federatie Opvang, waarbij sommige zorgaanbieders die de enquête ingevuld hebben, lid zijn van meerdere brancheorganisaties). Jeugdzorg Nederland (met als lid 61 organisaties voor Jeugd & Opvoedhulp, 15 Bureaus Jeugdzorg en 40 organisaties die de Jeugdzorg-cao volgen) heeft zelf een inventarisatie gedaan onder 17 Organisaties voor Jeugd en Opvoedhulp, 2 landelijk werkende instellingen en 3 Bureaus Jeugdzorg.

zorg die aan de inventarisatie hebben meegewerkt, geeft minder dan tien procent aan dat hun cliënten, in het geval de zorgorganisatie failliet zou gaan, het risico loopt om hun privégeden te verliezen⁵.

Als onderdeel van de inventarisatie is ook aan zorgaanbieders gevraagd of zij suggesties hebben voor het beheren van privégeden van cliënten, zonder dat cliënten het risico lopen deze te verliezen wanneer hun zorgaanbieder failliet gaat. Iets meer dan 200 zorgaanbieders in de langdurige zorg hebben een dergelijke suggestie gedaan. Bij ongeveer 75 van deze suggesties wordt aangegeven dat zorgaanbieders überhaupt geen privégeden van cliënten zouden moeten beheren of een eigen beheerstichting zouden moeten oprichten.

De suggesties die door de zorgaanbieders zijn gedaan, zijn door het ministerie van VWS geanalyseerd. Daarbij is onderzocht of daadwerkelijk voorkómen wordt dat cliënten hun privégeden verliezen in geval van faillissement van de zorgaanbieder⁶. Ook is onderzocht of de suggesties passen binnen de kaders van in Nederland geldende wet- en regelgeving. Daarbij is onder meer gekeken naar relevante bepalingen uit de Wet op het financieel toezicht (Wft). In de volgende paragraaf van deze brief wordt beschreven welke mogelijkheden zorgaanbieders⁷ hebben om privégeden van cliënten te (laten) beheren.

Mogelijkheden voor zorgaanbieders om privégeden van cliënten te (laten) beheren

Allereerst wil ik in deze brief duidelijk aangeven dat zorgaanbieders niet verplicht zijn om privégeden van cliënten te beheren. Ze zijn ook niet verplicht om privégeden van hun cliënten te laten beheren door een beheerstichting die zorgaanbieders met dit doel kunnen laten oprichten. Het gaat om een eigen verantwoordelijkheid van de cliënt en zijn naasten; de cliënt mag van de zorgaanbieder ook niet verwachten dat die dit regelt. Zorgaanbieders zijn verantwoordelijk voor het leveren van verantwoorde zorg aan hun cliënten en daar valt het beheren van privégeden van cliënten niet onder.

Daarnaast blijkt uit de inventarisatie onder zorgaanbieders en uit overleg met cliëntenorganisaties, dat vrescheidenen van hen het principiële onwenselijk vinden dat zorgaanbieders privégeden van cliënten beheren. Toch biedt een deel van de zorgaanbieders in Nederland dit als dienst aan, omdat het bijvoorbeeld historisch zo gegroeid is, ze hiermee tegemoet komen aan de wens van hun cliënten en/of omdat het in de dagelijkse praktijk allerlei praktische problemen voorkomt. Daarnaast geeft de Federatie Opvang aan dat veel zorgaanbieders in de maatschappelijke opvang privégeden beheren van cliënten die ernstig problematische schulden hebben. Hun belangen kunnen geschaad worden wanneer ze zelf over hun geld beschikken en bijvoorbeeld moeten wachten totdat ze bij een specifieke schuldhulpverleningsinstelling terecht kunnen.

⁵ Voor zorgaanbieders in de jeugdzorg is hierover geen percentage bekend.

⁶ Gemakshalve wordt gesproken over faillissement. Waar 'faillissement' staat, kan ook gelezen worden 'gevallen waarin op middelen van de instelling beslag wordt gelegd tot verhaal van schulden'.

⁷ Het beheer van privégeden van cliënten door Bureaus Jeugdzorg valt buiten het domein van deze brief, omdat deze brief zich richt op het voorkomen van geldverlies bij cliënten als gevolg van een faillissement (en dat is een situatie die bij een Bureau Jeugdzorg niet waarschijnlijk is).

Op basis van de Wft is het zorgaanbieders niet toegestaan om geld van cliënten onder zich te houden, te beheren of daarbij te bemiddelen. Hoewel verderop in deze brief enkele mogelijkheden genoemd worden waarmee zorgaanbieders privé-gelden van cliënten kunnen beheren zonder in strijd met de Wft te handelen, vind ik het onverstandig als zorgaanbieders privé-gelden van cliënten (laten) beheren. Dit beheer is mijns inziens namelijk 'een vak apart' en brengt onnodig extra verantwoordelijkheden en risico's ten opzichte van cliënten met zich mee.

De zorgaanbieder kan zijn cliënten doorverwijzen naar zijn/haar naasten of naar een professionele organisatie voor budgetbeheer of kan eventueel zelf stappen zetten om te komen tot het aanwijzen van een wettelijk vertegenwoordiger die deze taken kan verrichten. Wanneer het gaat om cliënten die ondersteuning ontvangen in het kader van de WMO, kunnen cliënten in sommige gevallen ook worden doorverwezen naar gemeentelijke kredietbanken.

Indien een zorgaanbieder ervoor kiest om wel privé-gelden van cliënten te (laten) beheren, vind ik dat hij daartoe alleen over moet gaan indien hij in staat is om dit qua bedrijfsvoering op een uiterst zorgvuldige wijze te doen. Daarnaast vind ik dat een zorgaanbieder alleen privé-gelden van cliënten zou moeten (laten) beheren op een wijze die zijn cliënten beschermt tegen wanbeheer. Een zorgaanbieder kan bijvoorbeeld schriftelijk vastleggen en transparant maken hoe hij het beheer inricht en hoe hij hier (eventueel ook intern) verantwoording over aflegt.

Indien er een beroep gedaan wordt op een zorgaanbieder voor het (laten) beheren van privé-gelden en de zorgaanbieder is van mening dat hij in staat is om dit op goede wijze te doen, moet in overleg met de cliënt (of diens wettelijk vertegenwoordiger) besproken worden of het wenselijk is dat de zorgaanbieder dit ook daadwerkelijk doet. Als de cliënt (of diens wettelijk vertegenwoordiger) hiertoe besluit, hecht ik er veel waarde aan dat er over het beheer en de verantwoording over dat beheer duidelijke afspraken met de individuele cliënt worden gemaakt en vastgelegd.

Overigens kan er tussen een zorgaanbieder en een cliënt ook afgesproken worden dat de zorgaanbieder geen privé-gelden beheert, maar dat de zorgaanbieder de cliënt wel begeleidt of ondersteunt bij het zelf beheren van zijn/haar privé-gelden⁸. Tot slot kan een zorgaanbieder ervoor kiezen om, na een gerechtelijke uitspraak daartoe, op te treden als bewindvoerder over één of meerdere cliënten.

Als een zorgaanbieder ervoor kiest om (al dan niet als bewindvoerder) privé-gelden van cliënten te (laten) beheren, dient het beheer uiteraard zo ingericht te zijn dat het past binnen de kaders van in Nederland geldende wet- en regelgeving en dat cliënten geen risico lopen hun privé-gelden te verliezen bij faillissement⁹ van de zorgaanbieder. Er zijn verschillende mogelijkheden voor zorgaanbieders om bij het (laten) beheren van privé-gelden van cliënten aan de bovenstaande twee voorwaarden te voldoen:

⁸ Waar het bij 'beheren' bijvoorbeeld gaat om het verrichten van overboekingen en afschrijvingen, gaat het bij 'begeleiding' of 'ondersteuning' bijvoorbeeld om het meelopen met de cliënt naar een geldautomaat of het helpen bij het bewaren van bonnetjes.

⁹ of bij een beslag op de middelen ter betaling van een schuld (conservatief of executoriaal)

- 1) *De cliënt machtigt één of meerdere werknemers van de zorgaanbieder om op zijn/haar eigen bankrekening één of meerdere typen verrichtingen te doen.*

Op deze manier kunnen privégeden van cliënten nooit in een faillissement van een zorgaanbieder worden betrokken en hebben cliënten toch de mogelijkheid om hun privégeden te laten beheren. Uiteraard vergt deze mogelijkheid een hoge mate van vertrouwen tussen de cliënt (en eventueel diens wettelijk vertegenwoordiger) en de zorgaanbieder. Zoals eerder in deze brief al staat beschreven, is het erg belangrijk dat er over het beheer van de privégeden en de verantwoording over dat beheer duidelijke afspraken met de individuele cliënt worden gemaakt en vastgelegd.

- 2) *De zorgaanbieder richt een aparte beheerstichting op die voor zijn cliënten het beheer van privégeden regelt via één of meerdere bankrekeningen die op naam staan van de beheerstichting¹⁰. Deze beheerstichting heeft daarvoor een ontheffing van De Nederlandsche Bank (DNB).*

Door een aparte beheerstichting op te richten en deze juridisch los van de zorgaanbieder te laten bestaan, regelt de zorgaanbieder een duidelijke scheiding tussen diens exploitatiegeden en de privégeden van cliënten. Wanneer deze scheiding juridisch goed ingericht is, kan een curator in het geval van een faillissement van de zorgaanbieder de privégeden die beheerd worden door de beheerstichting, niet in het faillissement betrekken. Beheerstichtingen mogen echter niet zomaar privégeden van cliënten beheren op één of meerdere bankrekeningen die op naam staan van de beheerstichting. Het eerste lid van artikel 3:5 van de Wft bepaalt namelijk dat het in Nederland verboden is om opvorderbare gelden¹¹ aan te trekken, ter beschikking te verkrijgen of ter beschikking te hebben. Slechts onder bijzondere omstandigheden én wanneer wordt voldaan aan de daarvoor geldende voorwaarden, kan DNB besluiten om in een individueel geval op aanvraag een ontheffing te verlenen voor het verbod uit het eerste lid van artikel 3:5 van de Wft. In de praktijk gaat DNB zeer terughoudend om met het verlenen van dergelijke ontheffingen¹².

¹⁰ Een dergelijke beheerstichting kan ook privégeden van cliënten beheren door een machtiging te verkrijgen op een bankrekening die op naam staat van de cliënt. In dat geval geldt hetgeen is beschreven bij mogelijkheid 1).

¹¹ Onder 'opvorderbare gelden' wordt verstaan: gelden die op enig moment terugbetaald moeten worden, uit welke hoofde dan ook, en waarvan op voorhand duidelijk is welk nominaal bedrag moet worden terugbetaald. Hierbij valt te denken aan het lenen van (een) geld (bedrag) of het uitgeven van een obligatie. Indien privégeden van cliënten op een eigen bankrekening van de cliënt staan, is er dus geen sprake van 'opvorderbare gelden'.

¹² Op de DNB-website (<http://www.toezicht.dnb.nl/2/50-202242.jsp>) wordt in het kort beschreven aan welke eisen voldaan moet worden om zo'n ontheffing te kunnen krijgen. Belangrijke elementen daarvan zijn de betrouwbaarheid van bestuurders en de vraag of de aanvrager de nakoming van alle verplichtingen kan garanderen, bijvoorbeeld door een bankgarantie die in dit geval kan worden afgegeven door een bank. Deze bankgarantie dient zo hoog te zijn dat alle gelden van – in dit geval – cliënten die de ontheffinghouder onder zich heeft, daardoor gedekt worden. Deze garantiestelling beoogt dat – in dit geval – de privégeden van cliënten, die op een bankrekening van de beheerstichting staan, aan de cliënten terugbetaald worden in het geval van een faillissement van de beheerstichting. Het aanvragen van een dergelijke ontheffing van DNB kost €3.600,-.

Ondanks de kosten en de doorlooptijd van de aanvraagprocedure en ondanks het feit dat DNB kán besluiten een ontheffing te verstrekken (en daar dus niet toe verplicht is op het moment dat een aanvrager aan de eisen voldoet), zijn er beheerstichtingen in Nederland die een dergelijke ontheffing hebben.

- 3) *De zorgaanbieder beheert privégeden van één of meerdere cliënten op één of meerdere speciaal daarvoor geopende bankrekeningen van de zorgaanbieder en heeft daarvoor een ontheffing van DNB.*

Het eerder genoemde verbod uit het eerste lid van artikel 3.5 van de Wft is uiteraard ook van toepassing op zorgaanbieders. Een zorgaanbieder dient dus ook in het bezit te zijn van de eerder genoemde ontheffing van DNB om privégeden van cliënten te mogen beheren op een rekening van de zorgaanbieder.

Deze mogelijkheid verdient minder de voorkeur dan de andere twee mogelijkheden, omdat bij deze mogelijkheid minder scheiding wordt aangebracht tussen de exploitatiegeden van de zorgaanbieder en de privégeden van de cliënten. Hoewel de bankgarantie die vereist is voor de ontheffing van DNB, beoogt dat de privégeden van cliënten terugbetaald kunnen worden in het geval van een faillissement van de zorgaanbieder, kan niet met 100% zekerheid gesteld worden dat een ontheffing van DNB ervoor zorgt dat de privégeden van cliënten beschermd zijn.

Vervolgproces

Het is de verantwoordelijkheid van zorgaanbieders hun cliënten en zichzelf te vrijwaren van problemen die kunnen voortvloeien uit het beheren van privégeden van cliënten. Met de genoemde wetgeving over het aantrekken en beheren van gelden (Wft) heeft de overheid waarborgen getroffen tegen het optreden van onwenselijke effecten voor cliënten. Voor een bredere verantwoordelijkheid van de overheid zie ik geen aanleiding. Wel zie ik een beperkte taak weggelegd bij het verstrekken van de nodige relevante informatie aan betrokkenen.

In de eerder genoemde inventarisatie is door verschillende zorgaanbieders aangegeven dat ze niet weten of hun cliënten het risico lopen hun privégeden te verliezen wanneer ze failliet zouden gaan. Daarom is het belangrijk dat zorgaanbieders in Nederland geïnformeerd worden over en zich bewust zijn van de (wettelijke) mogelijkheden en onmogelijkheden met betrekking tot het beheer van privégeden van cliënten. Deze brief is een eerste stap daartoe.

Daarnaast heb ik ActiZ, de Federatie Opvang, GGZ Nederland, Jeugdzorg Nederland en VGN gevraagd om hun leden (daar waar dit speelt) actief over dit onderwerp te informeren en dit onderwerp onder hun aandacht te houden. Verder zal ik de eerder genoemde brancheorganisaties vragen om over dit onderwerp bepalen te nemen in hun algemene leveringsvoorwaarden, indien ze hierover beschikken.

DNB en de Autoriteit Financiële Markten (AFM) hebben de verantwoordelijkheid om toe te zien op de naleving van de Wft. Daarnaast roep ik de raden van toezicht, de cliëntenraden en de externe accountants van zorgaanbieders op om erop toe te zien dat de belangen van cliënten niet geschaad kunnen worden als gevolg van de wijze waarop hun zorgaanbieder mogelijk privégeden van cliënten beheert.

Tot slot

Het moge duidelijk zijn dat zorgaanbieders die privégeden van cliënten (laten) beheren - net als alle andere personen en organisaties die dat doen -, de verantwoordelijkheid hebben om dat beheer op verantwoorde wijze in te richten. Cliënten zouden hun privégeden nooit moeten kunnen verliezen als gevolg van een faillissement van hun zorgaanbieder.

Zoals de Staatssecretaris van Veiligheid en Justitie en mijn ambtsvoorganger in hun brief van 20 maart 2012¹³ hebben aangegeven en ik in de inleiding van deze brief heb benadrukt, heeft hun vergoeding na het faillissement van Stichting Zonhuizen een eenmalig karakter. De overheid zal zo'n vergoeding niet nogmaals verstrekken. Ik ga ervan uit dat zorgaanbieders die privégeden van cliënten nog op onverantwoorde wijze beheren, met deze brief voldoende informatie in handen hebben om de noodzakelijke aanpassingen door te voeren teneinde hun cliënten te beschermen tegen het verlies van privégeden.

Hoogachtend,
de staatssecretaris van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport,

drs. M.J. Van Rijn

¹³ Tweede Kamer, vergaderjaar 2011-2012, 31 839, nr. 190