

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
T 070 340 79 11
F 070 340 78 34
www.rijksoverheid.nl

Ons kenmerk
1553430-193110-PZO

Bijlagen
1

Uw brief
04 juli 2019

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

Datum 12 september 2019
Betreft Kamervragen

Geachte voorzitter,

Hierbij zend ik u de antwoorden op de vragen van de Kamerleden Slootweg (CDA) en Peters (CDA) over het bericht dat zorgcowboys binnen twee jaar miljonair worden in de thuiszorg (2019Z14460).

Hoogachtend,

de minister van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport,

Hugo de Jonge

Antwoorden op Kamervragen van de Kamerleden Slootweg (CDA) en Peters (CDA) over het bericht dat zorgcowboys binnen twee jaar miljonair worden in de thuiszorg (2019Z14460).

Vraag 1

Heeft u kennisgenomen van het bericht van Follow the Money 'Dossier zorgcowboys: binnen twee jaar miljonair in de thuiszorg' 1) en Trouw "Miljoenenwinst in de zorg? Dan is er iets vreemds aan de hand" 2)

Antwoord 1

Ja.

Vraag 2

Klopt het dat de winsten van een aantal zorgbedrijven flink zijn gestegen sinds de thuis- en jeugdzorg in 2015 is overgeheveld naar de gemeenten?

Antwoord 2

Ik heb hier geen integraal beeld van, maar wil benadrukken dat ik het behalen van zeer hoge winstmarges maatschappelijk onacceptabel vind. Zowel de Wmo als de Jeugdwet bevatten bepalingen dat de hulp doelmatig verleend moet worden. Gemeenten zijn verantwoordelijk om de contracten met zorgaanbieders in te richten binnen de kaders van regelgeving. Dit vraagt van gemeenten goed opdrachtgeverschap in de vorm van contractbeheer inclusief een beoordeling van de rechtmatigheid en doelmatigheid van de uitgaven. Ik stimuleer en ondersteun gemeenten daarbij, onder meer via het programma Rechtmatige Zorg en het programma Inkoop Sociaal Domein.

Daarnaast verwijs ik naar de brief¹ die mijn VWS-collega's en ik op 9 juli jl. aan uw Kamer hebben verstuurd. In deze brief hebben wij een aantal maatregelen aangekondigd die excessen zoals blootgelegd door Follow the Money en Pointer in de toekomst moeten voorkomen:

- Maatregelen gericht op de toetreding van nieuwe zorgaanbieders;
- Maatregelen gericht op de Wet Normering Topinkomens;
- Maatregelen gericht op transparante, integere en professionele bedrijfsvoering;
- Maatregelen gericht op dividenduitkering in de extramurale zorg.

Deze maatregelen zullen waar relevant en mogelijk ook van toepassing zijn op de jeugdzorg en de Wmo.

Voor zover excessieve winsten voortvloeien uit fraude zal daar door de externe toezichthouders en opsporingsdiensten uiteraard ook nu al tegen worden opgetreden. De Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) betreft signalen van hoge winstpercentages daarom in haar toezicht. Hoge winstpercentages zijn één van de indicatoren die aanleiding kan zijn om onderzoek te doen, met het doel om vast te stellen of een zorgaanbieder voldoet aan de vereisten ten aanzien van het correct registreren en declareren van zorg. Andere indicatoren waar de NZa naar kijkt zijn bijvoorbeeld afwijkende declaratiepatronen, excessief hoge kosten per verzekerde,

¹ Kamerstuk 35 000 XVI, nummer 133

rommelige administratie en signalen van vermoedens van fraude van bijvoorbeeld bezorgde medewerkers of de cliëntenraad. De Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) baseert haar risicogestuurd toezicht ook op allerlei informatiebronnen waaronder het Jaarverslag maatschappelijke verantwoording (JMV). Daarbij beziet de IGJ onder ander bedrijfsresultaten, liquiditeit en weerstandsvermogen. Verder wordt op basis van de JMV-data gekeken naar personeelsgegevens (verloop, ziekteverzuim), de governance en de productie. Op basis daarvan bepaalt de IGJ waar er risico's zijn voor zorgverwaarlozing of de patiëntveiligheid en onderneemt daarop zo nodig actie bijvoorbeeld door toezichtsbezoeken.

De NZa gaat na of de informatie over de 97 zorginstellingen met hoge winstpercentages aanleiding geeft om haar eigen lijst van zorginstellingen met verhoogde aandacht uit te breiden. Ook de IGJ onderneemt een vergelijkbare actie. Hierbij zal zij het Informatieknoppunt Zorgfraude (IKZ) vragen de informatie die beschikbaar is te verrijken met informatie van andere convenantpartners. Het IKZ vervult ook een rol bij het verfijnen van de indicatoren, zodat partners fraude in de toekomst in een eerder stadium kunnen herkennen en inzetten ter preventie van zorgfraude. Uw Kamer wordt hierover na de zomer geïnformeerd in de tweede voortgangsrapportage van het programma Rechtmatige Zorg 2018-2021.

Vraag 3

Wat is het toezicht waar deze zorgbedrijven in de thuis- en jeugdzorg zich aan moeten houden? Wat zijn de taken van de toezichthouder, kunnen die verschillen per gemeente en ziet dat toezicht ook toe op hoe de winst is gemaakt?

Antwoord 3

In de Jeugdwet is het toezicht op de kwaliteit belegd bij de IGJ. Het toezicht op de rechtmatigheid is een verantwoordelijkheid van de gemeenten. In de Wmo is het toezicht geheel belegd bij de gemeenten, zodat zij dit kunnen toespitsen op de lokale situatie en de contractafspraken die zij hebben gemaakt met aanbieders. Dit betekent dat het toezicht per gemeente anders kan worden ingericht en dat taken per toezichthouder kunnen verschillen.

Zoals ik ook heb aangegeven in mijn antwoord op vraag 2, bevatten zowel de Wmo als de Jeugdwet bepalingen dat de hulp doelmatig verleend moet worden. Gemeenten zijn verantwoordelijk om de contracten met zorgaanbieders in te richten binnen de kaders van regelgeving. Dit vraagt van gemeenten goed opdrachtgeverschap in de vorm van contractbeheer inclusief een beoordeling van de rechtmatigheid en doelmatigheid van de uitgaven. Ook geldt in de Wmo de AMvB reële prijs. Tarieven dienen reëel te zijn, niet te hoog en niet te laag, om kwalitatieve ondersteuning te realiseren.

Vraag 4

Welk percentage van de thuiszorg en jeugdzorgaanbieder is verplicht een jaarverslag in te leveren?

Antwoord 4

Zorginstellingen die onder de Wet Toelating Zorginstellingen (WTZi) vallen en aanbieders van jeugdhulp (met uitzondering van solistisch werkende jeugdhulpverleners) zijn verplicht om een jaarverslag aan te leveren bij het CIBG. Over verslagjaar 2018 hebben 1.298 jeugdzorginstellingen, 2.002 WTZi-

toegelaten zorginstellingen en 623 combinatie-instellingen (zowel jeugdzorg als WTZi) een jaarverslag aangeleverd. Aanbieders die alleen hulp en ondersteuning op grond van de Wmo leveren zijn niet verplicht een jaarverslag aan te leveren bij het CIBG. Op basis van contractafspraken met gemeenten kunnen zij wel verplicht zijn om een jaarverslag bij de gemeente aan te leveren.

Vraag 5

Onderschrijft u de stelling van bestuurder Aad de Groot van zorgverzekeraar DSW "Als de thuiszorg meer dan 0% winst maakt, is er iets niet pluis"?

Antwoord 5

Nee, naar mijn mening is het voor de continuïteit van een instelling van belang dat er een (gematigd) positief resultaat wordt behaald. Zeer hoge winstmarges zijn echter maatschappelijk onacceptabel.

Vraag 6

Kunt u aangeven hoeveel bedrijven (ver) boven die winstmarge zitten? Zo nee, waarom niet?

Antwoord 6

Ik heb hier geen integraal beeld van, zie ook mijn antwoord op vraag 2.

Vraag 7

Verleent de zorgorganisatie "De Kroon" zorg in het kader van de Wet Langdurige Zorg (Wlz)?

Antwoord 7

Uit het openbare jaardocument maatschappelijke verantwoording van 2018 blijkt dat zorgorganisatie De Kroon zorg leverde in het kader van de Wlz.

Vraag 8

Klopt het dat de eigenaren van "De Kroon" eerder zorgorganisatie "De Karmel" runden?

Antwoord 8

In het verleden maakten De Kroon en De Karmel deel uit van één concern. Inmiddels is dat niet meer het geval.

Vraag 9

Klopt het dat er bij "De Karmel" in strijd met de regels Wet Toelating Zorginstellingen (WTZi) winst is uitgekeerd?

Antwoord 9

Ja, De Karmel heeft in de jaren 2013, 2014 en 2015 dividend uitgekeerd. Zie ook mijn antwoord op vraag 11.

Vraag 10

Wat vindt u ervan dat bestuurders (eigenaren) veel verschillende zorgorganisaties kunnen oprichten?

Antwoord 10

Het is mogelijk dat een bestuurder (eigenaar) verschillende zorgorganisaties opricht. Een bestuurder (eigenaar) kan goede redenen hebben om dit te doen. Zo kan het werken met verschillende organisaties het mogelijk maken om zorg te verlenen in verschillende domeinen, maar de bekostiging daarvan te scheiden. Zo kan kruissubsidiëring worden voorkomen. In alle gevallen moet een zorgaanbieder voldoen aan de (kwaliteits)eisen die door wetgever zijn gesteld. Het is uiteraard niet wenselijk dat een bestuurder (eigenaar) verschillende zorgorganisaties opricht om daarmee bepaalde regelgeving te ontwijken. Zie ook mijn antwoord op vraag 2.

Vraag 11

Heeft de Inspectie Jeugd en Gezin "De Karmel" en "De Kroon" onderzocht? Zo ja, wat is daar het resultaat van geweest? Heeft men daarbij ook naar eventuele winstuitkeringen gekeken?

Antwoord 11

De IGJ heeft in 2017 onderzoek verricht naar De Karmel. De IGJ constateerde dat De Karmel in de jaren 2013, 2014 en 2015 dividend heeft uitgekeerd in strijd met de WTZi. Handhaving van het verbod op winstuitkering was echter niet effectief, omdat De Karmel zijn WTZi-toelating had laten vervallen. Hierdoor was het verbod niet meer van toepassing.

Het niet meer kunnen handhaven van een initiële overtreding van het winstverbod omdat de WTZi-toelating inmiddels is vervallen wordt overigens geadresseerd in de wetsvoorstellen Wet toetreding zorgaanbieders (Wtza) en de Aanpassingswet Wtza (AWtza). Met deze wetsvoorstellen worden de eisen die aan zorgaanbieders worden gesteld, waaronder het winstverbod, losgekoppeld van de WTZi-toelating. Daarmee wordt voorkomen dat de toezichthouder niet meer kan handhaven als de instelling zijn toelating laat vervallen.

Vraag 12

Klopt het dat iemand die zich schuldig heeft gemaakt aan een overtreding van het winstverbod in de intramurale zorg, gewoon weer als zorgaanbieder aan de slag kan gaan?

Antwoord 12

Ja, dat klopt. De sanctie op overtreding van het winstverbod is een last onder bestuursdwang of een last onder dwangsom. Dit houdt in dat de overtreding hersteld moet worden (m.a.w. de uitgekeerde winst moet worden terugbetaald aan de instelling).

Vraag 13

Klopt het dat in het artikel genoemde thuiszorgorganisatie Faveo een contract heeft met de gemeente Emmen op basis van "een schoon en leefbaar huis"?

Antwoord 13

Ja, dat klopt. De gemeente Emmen heeft mij desgevraagd laten weten voor schoonmaakondersteuning te werken op basis van 'een schoon en leefbaar huis'. Faveo (onder de naam Thalia Thuiszorg) heeft een contract met de gemeente voor het bieden van deze ondersteuning.

Vraag 14

Klopt dat bij een dergelijk contract er niet betaald wordt voor een geleverd uur huishoudelijke hulp, maar dat de thuiszorgorganisatie per cliënt een standaardbedrag krijgt voor een beoogd resultaat?

Antwoord 14

De gemeente Emmen hanteert populatiebekostiging (gebiedsbudgetten) als bekostigingssystematiek. Dit betekent dat een aanbieder voor een specifiek gebied gecontracteerd wordt, met een bijbehorende bekostiging. Desgevraagd heeft de gemeente Emmen mij laten weten dat het gebiedsbudget wordt vastgesteld voor twee jaar op basis van historisch volume (werkelijk gerealiseerde ondersteuning in de voorgaande jaren).

Vraag 15

Klopt het dat Faveo in 2016 en 2017 om en nabij 6 ton winst uit haar contract met de gemeente Emmen heeft gemaakt?

Antwoord 15

Volgens het openbare jaarverslag van Faveo heeft deze organisatie in 2016 een resultaat behaald van € 605.484 en in 2017 een resultaat van € 613.922. Volgens dat jaarverslag was Faveo in 2016 alleen actief in Emmen, en in 2017 naast Emmen ook in Steenwijk, Urk, Noordoostpolder en Tilburg. De gemeente Emmen heeft mij laten weten dat op grond van de verantwoording over de periode 2017-2018 een herverdeling van de gebiedsbudgetten heeft plaatsgevonden. Op basis hiervan is het gebiedsbudget van Faveo voor de periode 2019-2020 naar beneden bijgesteld. Ik heb de gemeente gevraagd om nader onderzoek te doen naar de hoogte van de winst bij deze zorgaanbieder.

Vraag 16

Klopt het dat ten opzichte van 2017 Faveo 122 meer cliënten had in Emmen en 7 ton minder omzet?

Antwoord 16

Dit valt niet af te leiden uit het openbare jaarverslag, omdat Faveo in 2016 alleen actief was in Emmen, en in 2017 naast Emmen ook in Steenwijk, Urk, Noordoostpolder en Tilburg. Zoals ik ook heb aangegeven in antwoord op vraag 15 heb ik de gemeente Emmen gevraagd om nader onderzoek te doen naar de hoogte van de winst bij deze zorgaanbieder.

Vraag 17

Is het een rare redenering om te veronderstellen dat wanneer de omzet daalt, het aantal cliënten toeneemt en de winst hetzelfde blijft dat er per cliënt minder huishoudelijke hulp is verleent?

Antwoord 17

Deze redenering is op zichzelf te volgen. Als de omzet daalt en het aantal cliënten stijgt, dan kan het zijn dat de omvang van de ondersteuning is gedaald, of dat de ondersteuning tegen een lager tarief wordt geleverd (bijvoorbeeld door een scherpere contractering dan voorheen). Een combinatie van deze factoren is tevens mogelijk. De hoogte van de winst staat hier in principe los van.

Vraag 18

Heeft u zicht op vergelijkbare verdienmodellen binnen bijvoorbeeld de jeugdzorg?
Bent u bereid daar gestructureerd onderzoek naar te (laten) doen?

Antwoord 18

Ik heb geen zicht op vergelijkbare verdienmodellen binnen de jeugdhulp. Signalen over het rechtmatig verstrekken van zorg komen terecht bij inkoop, monitoring en facturering door gemeenten. Toezicht op de rechtmatigheid in de Jeugdwet is daarom een verantwoordelijkheid van gemeenten zelf. Zij hebben hierin beleidsvrijheid en geven hier op verschillende wijze invulling aan. Ik zie geen aanleiding om in aanvulling hierop onderzoek te (laten) doen naar verdienmodellen binnen de jeugdhulp.

- 1) <https://www.ftm.nl/artikelen/zorgcowboys-megawinsten-bedrijven>
- 2) Trouw, 27 juni