

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

56

Vragen van het lid **Agema** (PVV) aan de Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *het bericht dat zorginstellingen verontrustend vaak verlies leiden*. (ingezonden 7 september 2017).

Antwoord van Staatssecretaris **Van Rijn** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport) (ontvangen 29 september 2017)

Vraag 1

Bent u bekend met het artikel «Verontrustend vaak lijden zorginstellingen verlies: 40% in de rode cijfers»?¹

Antwoord 1

Ja.

Vraag 2

Hoeveel thuiszorgorganisaties gingen in 2015 en 2016 failliet door te lage tarieven?

Antwoord 2

Ik heb geen overzicht van thuiszorgorganisaties die in 2015 en 2016 failliet zijn gegaan (door te lage tarieven).

Vraag 3

Hoe gaat u zorgen dat de thuiszorg in zijn geheel overeind blijft en kwetsbare ouderen in de toekomst nog zorg kunnen ontvangen?

Antwoord 3

Vanaf 2015 zijn gemeenten op basis van de Wmo 2015 wettelijk verantwoordelijk voor de ondersteuning van mensen die niet op eigen kracht kunnen participeren in de samenleving. Gemeenten hebben de beschikking over de middelen en instrumenten om deze verantwoordelijkheid waar te maken. De Wmo bevat verschillende randvoorwaarden die er voor moeten zorgen dat burgers de ondersteuning krijgen die ze nodig hebben.

De recent in werking getreden AMvB reële prijs Wmo 2015² waarborgt dat gemeenten bij hun inkoop uitgaan van een goede verhouding tussen de prijs

¹ Volkskrant, 5 september 2017

² Min. Reg. van 10 feb 2017, Stcrt. 2017, 55.

en kwaliteit van Wmo-dienstverlening. Daarvoor dienen de gemeenten een reële prijs vast te stellen, op basis van de relevante kostprijselementen zoals gedefinieerd door deze AMvB. De gemeente hanteert deze reële prijs met het oog op kwaliteit en continuïteit van de dienstverlening als ondergrens voor een inschrijving in de aanbestedingsprocedure. Daarbij moeten de gemeenten en de zorgaanbieder ook in gesprek over het kostenelement «overheadkosten», waarbij zij gezamenlijk moeten bepalen welk percentage nodig is om de organisatie van de zorgaanbieder rendabel te houden. Deze AMvB heeft als doel dat de kwaliteit en continuïteit van de ondersteuning van mensen gewaarborgd wordt door het gemeentebestuur en de gecontracteerde aanbieders. Om gemeenten te ondersteunen in de uitvoering van de AMvB heeft de VNG recent een handreiking uitgebracht en verschillende voorlichtingsbijeenkomsten georganiseerd.

Naast de ondersteuning vanuit gemeenten kunnen kwetsbare ouderen ook verpleging en verzorging krijgen van een wijkverpleegkundige. Ik vind het belangrijk dat hiervoor voldoende aanbod beschikbaar is. Een zorgverzekeraar heeft altijd zorgplicht voor zijn verzekerden. Dat betekent dat de verzekeraar de benodigde zorg voor zijn verzekerden zeker dient te stellen. Dit kan de zorgverzekeraar doen door – als dit nodig is – aanvullende zorg te contracteren bij de betreffende aanbieder of door voor voldoende aanbod in de omgeving te zorgen. De NZa ziet erop toe dat zorgverzekeraars hun zorgplicht nakomen en heeft aangegeven contact op te nemen met partijen wanneer blijkt dat wijkverpleging niet kan worden geleverd. De NZa zal er bovendien bij de betreffende aanbieders en verzekeraars op aandringen dat zij cliënten duidelijk informeren over waar zij terecht kunnen. Mensen die toch problemen ondervinden met de toegang tot wijkverpleegkundige zorg, kunnen contact opnemen met hun verzekeraar. Als dit niets oplevert, kunnen zij zich melden bij de NZa die hiervoor een meldpunt heeft ingericht.

Vraag 4

Klopt het dat de personele kosten in de ouderenzorg oplopen omdat de uitstroom van personeel groter is dan de instroom en dit opgevuld wordt met dure uitzendkrachten? Zo nee, waarom klopt dit niet en komt dit niet voor dan?

Antwoord 4

In het rapport «Barometer Nederlandse Gezondheidszorg» van EY, waar de Volkskrant in het artikel naar refereert, wordt niet zozeer gesteld dat de personeelskosten zijn gestegen, maar dat deze ten opzichte van de omzetontwikkeling relatief minder zijn gedaald. Het is de instellingen dus niet gelukt om de ontwikkeling van de personele kosten in lijn te brengen met de ontwikkeling van de omzet. In het rapport van EY wordt gesteld dat de lagere daling van de personele kosten met name een incidentele oorzaak heeft. Dit betreft de genoemde nabetaling van de onregelmatigheidstoelage over de opgenomen vakantiedagen over de periode 2012 tot en met 2016 en de eenmalige uitkering van 1,2% in december 2016. Het rapport doet geen uitlatingen over welke andere factoren gezorgd hebben voor de mindere daling van de personeelskosten

Vraag 5

Hoe gaat u ervoor zorgen dat de 400 miljoen euro extra voor een minimale bezetting in de verpleeghuizen besteedt gaat worden aan meer personeel in plaats van aan het verbeteren van de financiële positie van instellingen? Hoe kunt u dit controleren?

Antwoord 5

Zorginstellingen moeten zich maximaal inspannen om hun personeelsbezetting zo snel mogelijk op het niveau, zoals beschreven in het «Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg»³ te brengen. Bij de Voorjaarnota 2017 is € 275 miljoen beschikbaar gesteld om deze ontwikkeling te stimuleren⁴. Werkgevers kunnen deze middelen aanwenden voor de op-, bij- of omscholing van hun medewerkers. Zorgkantoren geven via het proces van de zorginkoop en de contracte-

³ Kamerstuk 31 765, nr.261

⁴ Kamerstuk 34 775 XVI, nr. 2, pagina 178.

ring invulling aan hun zorgplicht en letten er op dat het «Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg» leidraad is.

Indien in de praktijk blijkt dat de gewenste verbeteringen niet worden gerealiseerd en geen sprake is van samen leren of verbeteren, kan het zorgkantoor in het kader van contractering en inkoop maatregelen treffen. Daarbij kan gedacht worden aan het neerwaarts bijstellen van afspraken over volumes, prestaties en tarieven of het opzeggen van de overeenkomst.

Vraag 6 en 7

Klopt het dat banken extra rente zullen gaan vragen van zorginstellingen die de 1,5% winstnorm niet halen? Deelt u de mening dat geld dat voor zorg bedoeld is, aan zorg uitgegeven moet worden en niet verloren mag gaan in een gebrekkige bedrijfsvoering?

Worden zorgafhankelijke ouderen zo niet de dupe van het systeem als er hierdoor te weinig zorgverleners aan het bed staan?

Antwoord 6 en 7

Het is niet zo dat een tegenvallend resultaat automatisch leidt tot hogere rentelasten voor een zorgaanbieder. De Nederlandse Vereniging van Banken (NVB) heeft mij desgevraagd laten weten dat het voor financiers veel belangrijker is dat een zorgaanbieder een toekomstbestendig beleid voert en laat zien zich te kunnen aanpassen aan veranderende omstandigheden en zorgvraag. Dit stimuleert zorgaanbieders juist om de behoefte van hun cliënten centraal te stellen. Natuurlijk is een positief rendement op termijn noodzakelijk om dit waar te kunnen blijven maken, maar uiteindelijk zijn de strategie en visie van een zorgaanbieder leidend. Daarmee wordt juist voorkomen dat gebrekkige bedrijfsvoering leidt tot verspilling van zorggeld.