

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

2024

Vragen van het lid **Leijten** (SP) aan de staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *het toetreden van buitenlandse zorgondernemers tot de Nederlandse thuiszorg* (ingezonden 21 februari 2011).

Antwoord van staatssecretaris **Veldhuijzen van Zanten-Hyllner** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport) (ontvangen 30 maart 2011) Zie ook Aanhangsel Handelingen, vergaderjaar 2010–2011, nr. 1836.

Vraag 1

Wat is uw reactie op het bericht dat de Amerikaanse franchiseketen Home Instead Senior Care zijn oog heeft laten vallen op de Nederlandse thuiszorg? Vindt u dit een positieve ontwikkeling?¹

Antwoord 1

Ik vind het een positieve ontwikkeling als cliënten uit voldoende aanbod kunnen kiezen voor de (thuis)zorg die het beste bij hen past.

Vraag 2

Deelt u de mening dat, gelet op het feit dat van deze onderneming reeds in vijftien landen vestigingen bestaan, er hier sprake is van een heuse zorgmulti-national? Vindt u dat dergelijke bedrijven in de Nederlandse zorg thuishoren? Wilt u uw antwoord toelichten?

Antwoord 2

Doordat Home Instead Senior Care reeds in vijftien landen vestigingen heeft past de definitie van multinational bij deze onderneming. Ik vind dat echter op zichzelf geen reden om dit bedrijf en soortgelijke andere buitenlandse zorgaanbieders de toegang tot de Nederlandse zorg te ontzeggen.

Vraag 3

Herinnert u zich dat de Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ) regelmatig heeft gewezen op het moeizame toezicht op nieuwe (binnenlandse) toetreders in de zorg? Welke gevolgen verwacht u voor de kwaliteit en het toezicht indien ook buitenlandse partijen toetreden?²

¹ Het Financieele Dagblad, 17-2-2011.

² Igz.nl, «Grote zorgen over «nieuwe» toetreders op de thuiszorgmarkt», 11 juni 2009.

Antwoord 3

Als een buitenlandse zorgaanbieder in Nederland zorg gaat aanbieden, moet deze gewoon voldoen aan de Nederlandse wetgeving. Dus als het een zorgaanbieder betreft die zorg aanbiedt als bedoeld in de Kwaliteitswet zorginstellingen, moet aan deze wetgeving worden voldaan en valt de (nieuwe) aanbieder dus onder het toezicht van de IGZ.

Vraag 4

Deelt u de analyse dat de Nederlandse zorg steeds meer gaat lijken op de Amerikaanse zorgmarkt en dat daar de verklaring ligt voor de belangstelling van dit Amerikaanse bedrijf? Wilt u uw antwoord toelichten?

Antwoord 4

Aan de vraagzijde verwacht ik dat er geen verschil is tussen de wensen van de ouderen in Amerika en die van de Nederlandse ouderen ten aanzien van goede zorg en dat het voor hen belangrijk is om zo lang mogelijk onafhankelijk te zijn en in hun eigen huis te kunnen blijven wonen. Wat betreft de aanbodzijde wil ik nogmaals benadrukken – zie ook mijn antwoord op vraag 3 – dat zorginstellingen en zorgorganisaties, van welke origine dan ook, dienen te voldoen aan de eisen die de Nederlandse wetgever stelt.

Vraag 5

Deelt u de mening dat de toetreding van buitenlandse multinationals in onze zorg zich slecht verdraagt met de wens om de kleinschaligheid en menselijke maat in de zorg te bevorderen? Zo nee, waarom niet?

Antwoord 5

Nee. Ik vind het belangrijk dat de zorg op het niveau van de interactie tussen cliënt en medewerker kleinschalig en naar de menselijke maat georganiseerd is. Zo lang dit het geval is, is het feitelijk irrelevant hoe groot of internationaal de organisatie is die er achter ligt.

Vraag 6

Herinnert u zich het uiteenspannen van grote Nederlandse zorgconcerns, zoals Meavita, en de geringe invloed van de overheid op deze gebeurtenissen? Deelt u de mening dat dit een nog groter probleem zal zijn indien het een buitenlands zorgconcern betreft? Zo nee, waarom niet?

Antwoord 6

Ik herinner mij het faillissement van Meavita. Indien een in Nederland actieve vestiging van een buitenlandse onderneming in zwaar weer terecht komt zijn dezelfde regels van toepassing als in het geval waar een Nederlandse zorgaanbieder in die situatie terecht komt. De minister en ik sturen uw Kamer nog voor de zomer een brief over de beleidsvoornemens rondom faillissement en cruciale zorg.

Vraag 7

Hoe groot is het risico dat delen van de Nederlandse gezondheidszorg in handen vallen van hedgefonds of vergelijkbare investeringsmaatschappijen? Wilt u uw antwoord toelichten?

Antwoord 7

Private kapitaalverschaffers kunnen een waardevolle bijdrage leveren aan investeren in de zorg. Daarbij is het onderscheid naar soort privaat kapitaalverschaffer niet relevant. Het gaat er om dat de publieke belangen zoals kwaliteit, toegankelijkheid en betaalbaarheid zijn gegarandeerd. Nogmaals dient te worden benadrukt dat voldaan moet worden aan de Nederlandse wetgeving.

Vraag 8, 9, 10

Kunt u uitsluiten dat de thuiszorg te maken zal krijgen met een import van onderbetaalde buitenlandse arbeidskrachten, zoals we reeds zien in talloze sectoren als de schoonmaak, de bouw en de groenteteelt? Zo nee, waarom niet?

Hoe kan effectief worden opgetreden tegen uitbuiting van thuiszorgwerkers, indien het hoofdkantoor zich in het buitenland bevindt?

Hoe kan financieel wanbeleid in een zorgorganisatie worden aangepakt, indien het hoofdkantoor zich in het buitenland bevindt?

Antwoord 8, 9, 10

Zoals ik in mijn antwoord op vraag 3 en 4 al gezegd heb, moeten zorginstellingen die in Nederland werkzaam zijn, zich houden aan de Nederlandse wet- en regelgeving. De regels die van toepassing zijn op zorgaanbieders met een buitenlandse moedermaatschappij zijn dezelfde als de regels die van toepassing zijn op zorgaanbieders met een Nederlandse moedermaatschappij. Niet alleen ten aanzien van de (kwaliteit van) zorg, maar ook op financieel en fiscaal terrein en het terrein van het arbeidsrecht en het sociaal-verzekeringsrecht. Dus geldt voor alle zorgaanbieders met een vestiging in Nederland dat zij daarmee ook vallen onder het toezicht van IGZ, NZa en NMA. Uw vrees voor «een import van onderbetaalde buitenlandse arbeidskrachten» bij zorginstellingen lijkt mij dus ongegrond, temeer daar het, aldus de berichtgeving van Home Instead Senior Care, in deze casus om een organisatie gaat die Nederlandse franchisenemers zoekt. Zie ook mijn antwoord op vraag 12.

Vraag 11

Deelt u de mening dat elke thuiszorgorganisatie een ondernemingsraad moet hebben? Zo nee, waarom niet?

Antwoord 11

Op grond van de Wet op de ondernemingsraden is een ondernemingsraad al verplicht bij zorginstellingen die meer dan 50 personen in dienst hebben. Ik deel de mening dat het belangrijk is dat het personeel vertegenwoordigd is bij de onderhandelingen op het hoogste niveau binnen de zorginstelling. Om die reden heb ik ook uw Kamer tijdens het Algemeen Overleg arbeidsmarkt van 9 maart 2011 toegezegd om te onderzoeken hoe dit bewerkstelligd kan worden. Een mogelijkheid zou de Verzorgende Advies Raad (VAR) kunnen zijn. De manieren waarop dit doel kan worden bereikt zullen worden onderzocht.

Vraag 12

Vergroot de toetreding van buitenlandse franchiseketens naar uw oordeel het risico op voor de zorg en het personeel schadelijke faillissementen of overnames? Wilt u uw antwoord toelichten?

Antwoord 12

Kenmerkend voor franchise is dat de franchisenemer een contract sluit met de eigenaar van een handelsnaam (de franchisegever) die de franchisenemer het recht geeft om tegen betaling een zaak met die handelsnaam te exploiteren. Veelal zijn daaraan regels verbonden over kwaliteit van dienstverlening en merkherkenbaarheid. Buitenlandse franchiseketens zullen contracten afsluiten met Nederlandse franchisenemers die hun zorgaanbod voor eigen risico en erkenning exploiteren en geen dochter zijn van de franchisegever. Op de Nederlandse franchisenemer zijn dezelfde regels van toepassing als op elke andere Nederlandse zorgaanbieder, ongeacht of de franchisegever buitenlands is of niet.

Vraag 13

Hoeveel gemeenten en hoeveel zorgkantoren hebben thans interesse getoond voor deze Amerikaanse franchiseketen of andere buitenlandse aanbieders? Bent u bereid de Kamer op de hoogte te houden van verdere ontwikkelingen op dit gebied? Zo nee, waarom niet?

Antwoord 13

Ik heb geen inzicht in de interesses van gemeenten en zorgkantoren voor deze Amerikaanse franchiseketen of andere buitenlandse aanbieders. Ik kan u daarom dan ook niet toezeggen de Kamer op de hoogte te houden van enige ontwikkeling op dit gebied.