

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

3058

Vragen van het lid **Kerstens** (PvdA) aan de Minister voor Medische Zorg over *de grootverdieners in de zorgsector* (ingezonden 6 juli 2018).

Antwoord van Minister **De Jonge** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport) (ontvangen 3 september 2018). Zie ook Aanhangsel Handelingen, vergaderjaar 2017–2018, nr. 2843.

Vraag 1

Bent u bekend met het artikel «Gehaaide ondernemers maken dikke winst in de zorg»?¹

Antwoord 1

Ja.

Vraag 2

Deelt u de opvatting dat het zeer onwenselijk is dat er financiële winsten worden gemaakt met belastinggeld dat bedoeld is voor goede, betaalbare zorg? Zo nee, waarom niet?

Antwoord 2

Voor mijn opvatting over het maken en kunnen uitkeren van winst door zorgaanbieders verwijs ik naar de brief die ik 13 juli jl. met mijn collega-bewindslieden van VWS aan uw Kamer heb gestuurd (Kamerstuk 34 775 XVI, nr. 150). Daarin hebben we aangekondigd nader onderzoek te doen naar verschillende aspecten van winstuitkering. Wij streven ernaar uw Kamer uiterlijk begin 2019 te informeren over de uitkomsten en onze conclusies. Het lijkt mij overigens niet waarschijnlijk dat een zorgaanbieder onder normale omstandigheden een winstmarge kan realiseren van ruim 66%. Ik heb van de publieke toezichthouders vernomen dat zij van deze casus op de hoogte zijn.

¹ Follow the money, 05 juli 2018 <https://www.ftm.nl/artikelen/gehaaide-ondernemers-maken-dikke-winst-in-de-zorg?share=1>

Vraag 3

Bent u bekend met de geschetste situatie in Almelo, waar na het verzenden van een zorgfactuur geen nadere controle op de uitvoering van die zorg wordt gedaan? Staat dit op zichzelf of is dit de praktijk in meerdere gemeenten?

Antwoord 3

Ja, ik ben bekend met de geschetste situatie in Almelo. De gemeente Almelo heeft in de beantwoording van raadsvragen naar aanleiding van dit artikel aangegeven dat facturen door de gemeente worden uitbetaald voor zover deze conform door de gemeente gestelde indicatie zijn. Ook worden aanbieders door de gemeente Almelo gecontroleerd op de uitvoering van de zorg op basis van de afspraken die hierover zijn gemaakt met de aanbieders in de contractering.

Alle gemeenten zijn op basis van de Wmo 2015 verantwoordelijk om te toetsen of Wmo-dienstverlening die wordt uitgevoerd door een gecontracteerde aanbieder voldoet aan de gestelde kwaliteitseisen. Het gaat dan om de volgende kwaliteitsvereisten: veilig, doeltreffend, doelmatig en cliëntgericht verstrekt, afgestemd op de reële behoefte van de cliënt en op andere vormen van zorg of hulp die de cliënt ontvangt, verstrekt in overeenstemming met de op de beroepskracht rustende verantwoordelijkheid, voortvloeiende uit de professionele standaard en verstrekt met respect voor en inachtneming van de rechten van de cliënt. Gemeenten krijgen informatie over de kwaliteit van de uitvoering via signalen van cliënten, Wmo-consulenten, wijkteammedewerkers, aanbieders en de Wmo-toezichthouder. Al deze informatie kan worden gebruikt om te sturen op de kwaliteit van de uitvoering bij het lopende contract met de aanbieder en mee te nemen bij een eventuele nieuwe contractering van een aanbieder.

Vraag 4

Deelt u de opvatting dat de Wet toelating zorginstellingen zou moeten worden verbreed naar onder meer extramurale zorginstellingen zoals de thuiszorg? Zo nee, waarom niet?

Antwoord 4

Extramurale zorginstellingen die zorg leveren als bedoeld in de Zorgverzekeringswet en de Wet langdurige zorg hebben al te maken met de Wet toelating zorginstellingen (WTZi). Dat geldt niet voor dienstverlening op grond van de Wmo 2015. Naar mijn oordeel past het onder de WTZi brengen van de Wmo 2015 niet in het gedecentraliseerde stelsel waarin gemeenten verantwoordelijk zijn voor de uitvoering van de Wmo 2015. Voor de zorg en ondersteuning op basis van de Wmo 2015 zijn gemeenten verantwoordelijk om de aanbieders te selecteren die deze zorg en ondersteuning mogen verlenen en kritisch te kijken naar de voorwaarden waaronder zij dat doen.

Vraag 5

Welke mogelijkheden ziet u om de winsten in de extramurale zorg aan banden te leggen?

Antwoord 5

Zie mijn antwoord op vraag 2.

Vraag 6

Klopt het dat eigenaren van zorginstellingen niet gaan vallen onder het door u voorgenoemen wetsvoorstel met betrekking tot het effectiever aanpakken van topinkomens in de zorg? Zo ja, deelt u de opvatting dat ook eigenaren effectiever moeten kunnen worden aangepakt? Zo ja, hoe gaat u dit organiseren?

Antwoord 6

Eigenaren van zorginstellingen kunnen de rol van topfunctionaris bij «hun» zorginstelling vervullen. Zodra daarvan sprake is, is de WNT ook op dit moment al van toepassing op de bezoldiging als topfunctionaris. De voorgenoemen wetgeving zal hierin geen verandering brengen.