

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

2896

Vragen van het lid **Slootweg** (CDA) aan de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *het bericht «Idealistische» zorgbaas De Blok sluist miljoenen naar eigen bv's van RTL-Z* (ingezonden 19 april 2019).

Antwoord van Minister **De Jonge** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport) (ontvangen 3 juni 2019). Zie ook Aanhangsel Handelingen, vergaderjaar 2018–2019, nr. 2490.

Vraag 1

Heeft u kennisgenomen van het bericht «Idealistische» zorgbaas De Blok sluist miljoenen naar eigen bv's van RTL-Z?¹

Antwoord 1

Ja.

Vraag 2

Hoe verhoudt dit zich tot uw eerdere antwoord op Kamervragen naar aanleiding van de schimmige constructies van Buurtzorg dat «(t)en aanzien van het toezicht van de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) op transparante bedrijfsvoering/bestuurstructuur bij Buurtzorg de IGJ bij mij heeft aangegeven dat zij naar aanleiding van de recente berichtgeving nadere informatie verzamelt»?²

Antwoord 2

De Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (hierna inspectie) heeft in 2018 informatie verzameld en is naar aanleiding daarvan met Buurtzorg in gesprek gegaan over de bestuurlijke randvoorwaarden voor goede zorg zoals de organisatiestructuur en transparantie van de bedrijfsvoering. Op basis hiervan heeft de inspectie destijds besloten om geen nader onderzoek te starten bij Buurtzorg. Daarbij was relevant dat – gelet op de bepalingen van de Wet kwaliteit klachten en geschillen zorg (Wkkgz) – de kwaliteit van de geleverde zorg op orde is en dat Buurtzorg als aanbieder van thuiszorg niet onder het

¹ <https://www.rtlz.nl/business/artikel/4678426/buurtzorg-betalingen-miljoenen-privebedrijven-de-blok>

² Tweede Kamer der Staten-Generaal, Vergaderjaar 2017–2018, Aanhangsel van de Handelingen, nr. 1682 (<https://www.tweedekamer.nl/kamerstukken/kamervragen/detail?id=2018Z04285&did=2018D23347>)

verbod op winsttoegemerk van de Wet toelating zorginstellingen (WTZi) valt. Zie voorts mijn antwoord op vraag 4.

Vraag 3

Kunt u deze door de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) verzamelde informatie delen met de Kamer?

Antwoord 3

De inspectie heeft deze informatie in het kader van het toezicht verzameld. Het betreft bedrijfsgevoelige informatie die valt onder de uitzonderingsgronden van de Wet openbaarheid van bestuur. Het is aan Buurtzorg zelf om te bepalen of zij deze informatie eventueel openbaar zou willen maken.

Vraag 4

Is de verzamelde informatie door het IGJ aanleiding geweest tot het nemen van maatregelen? Zo nee, waarom niet? Zo ja welke maatregelen zijn dit dan precies?

Antwoord 4

Nee, het nemen van maatregelen door de inspectie is pas aan de orde als wettelijke bepalingen uit de Wkkgz of Wtzi is overtreden waar de IGJ toezicht op houdt. Dat is op dit moment niet het geval.

In 2018 was de opgevraagde informatie geen aanleiding voor nader onderzoek van de inspectie, zie mijn antwoord op vraag 2. Wel is er een recente uitspraak van de Governancecommissie Gezondheidszorg aanleiding geweest voor een gesprek tussen de inspectie en Buurtzorg. De Governancecommissie Gezondheidszorg oordeelde dat er bij Buurtzorg sprake was van de schijn van belangenverstremgeling omdat de bestuurder Buurtzorg tevens aandeelhouder is van bedrijven waarmee de thuiszorgorganisatie zaken doet. Naast de uitspraak van de Governancecommissie Gezondheidszorg is in het gesprek tussen inspectie en Buurtzorg specifiek de transparantie van de bedrijfsvoering bij Buurtzorg aan de orde gekomen.

Buurtzorg heeft de inspectie laten weten dat de Governance Code 2017 in haar opinie wel degelijk ruimte biedt voor een andere toepassing op de specifieke organisatie. Zo heeft Buurtzorg regels om (de schijn van) belangenstremgeling te voorkomen vastlegt in «de Governance Code BuurtZorg» en het «Statuut toezicht Stichting Buurtzorg Nederland». Daarnaast is Buurtzorg van mening dat hoe meer de kwaliteit van zorg gewaarborgd is door de eigen kwaliteit en kwaliteitssystemen van de verpleegkundigen, hoe minder die waarborgen uit het governancestelsel van Buurtzorg hoeven te komen. Buurtzorg gaat met ActiZ in gesprek over de uitspraak van het de Governancecommissie Gezondheidszorg.

Vraag 5

Bent u ook verrast door de omvang van bedragen die Buurtzorg via opdrachten verleent aan automatiseringsbedrijf Ecare (27% bezit van de bestuursvoorzitter van Buurtzorg) en betaalt voor adviesdiensten van een commercieel bedrijf waarin de bestuursvoorzitter financiële belangen heeft?

Antwoord 5

In de door een registeraccountant gecontroleerde jaarrekening van de Stichting Buurtzorg over 2018 is vermeld dat zich geen transacties met verbonden partijen hebben voorgedaan op niet-zakelijke grondslag. Hetzelfde is ook opgenomen in de jaarrekeningen van 2016 en 2017. Buurtzorg geeft aan dat er geen betalingen hebben plaatsgevonden voor adviesdiensten.

Vraag 6

Zijn de constructies die de bestuursvoorzitter gebruikt om Buurtzorg opdrachten te verlenen aan automatiseringsopdrachten en voor adviesdiensten aan ondernemingen waarvan hij zelf eigenaar is niet te vergelijken met constructies die Zorggroep Alliade uit Heerenveen heeft gebruikt? Zo ja waarom wel? Zo nee, waarom niet?

Antwoord 6

De casus Alliade en de situatie bij Buurtzorg zijn niet vergelijkbaar in de zin dat Buurtzorg als thuiszorgorganisatie niet onder het verbod op winstoogmerk van de WTZi valt.

Bij Alliade was er tot het vertrek van twee directeurs van de verbonden BV's in september 2016, sprake van de schijn van belangenverstremming. Wat betreft de geconstateerde schijn van belangenverstremming bij Buurtzorg verwijs ik naar mijn antwoord op vraag 4. Daarbij wil ik benadrukken dat elke situatie op zich moet worden bekeken.

Vraag 7

Klopt het dat de IGJ ingeval van de Zorggroep Alliade heeft geconstateerd dat hier sprake was van de schijn van belangenverstremming en dat de IGJ constateerde dat Alliade de eigen interne regels, die belangenverstremming dienen te voorkomen, niet heeft nageleefd dan wel onvoldoende inzichtelijk heeft gemaakt of dit is gebeurd?

Antwoord 7

Ja.

Vraag 8

Zou in het geval Buurtzorg zorg verleende als intramurale zorgaanbieder op basis van de Wet langdurige zorg (Wlz) er bij bovenstaande constructies niet sprake zijn van de schijn van belangenverstremming en daardoor in strijd met de Governancecode Zorg?

Antwoord 8

Voor iedere zorgaanbieder is de Governancecode Zorg 2017 van toepassing. Het maakt niet uit of deze intramurale of extramurale zorg levert. Zoals aangegeven in mijn antwoord op vraag 6 moet elke situatie op zich worden gekeken, een één-op-één vergelijking is niet mogelijk.

Vraag 9

Heeft Buurtzorg eigen interne regels die belangenverstremming dienen te voorkomen?

Antwoord 9

De interne «Governance Code BuurtZorg» en het «Statuut toezicht Stichting Buurtzorg Nederland» bevatten beide regels om (de schijn van) belangenverstremming te voorkomen. Zie ook mijn antwoord op vraag 3.

Vraag 10

Bent u niet van mening dat iedere door publiek geld gefinancierde zorgaanbieder er verstandig aan zou doen om geen opdrachten te verlenen of advies te vragen aan commerciële organisaties waarvan men zelf (mede) eigenaar is om elke schijn van belangenverstremming te voorkomen?

Antwoord 10

De schijn van belangenverstremming moet binnen een zorgaanbieder te allen tijde worden voorkomen. Dat volgt ook uit de Governancecode zorg 2017. Bestuurders doen er dus inderdaad verstandig aan geen opdrachten te verlenen of advies te vragen aan commerciële organisaties waarvan hij of zij zelf (mede) eigenaar is. Op het moment dat hier toch voor wordt gekozen, is het zaak dat het bestuur hier transparant over is en goed kan uitleggen hoe dat in het inkoopproces sprake is concurrentiestelling, de prijsvorming marktconform is en dat dit bijdraagt aan de maatschappelijke doelstelling van een zorgorganisatie: het leveren van goede, doelmatige en toegankelijke zorg. Ook vind ik het in dat geval belangrijk dat er binnen de organisatie goede checks and balances bestaan, zoals kritisch en onafhankelijk intern toezicht en goed functionerende medezeggenschapsorganen.

Vraag 11, 12

Moeten er wetten worden en aangepast? Zo ja, welke wetten moeten worden aangepast om constructies, zoals het verlenen van opdrachten of het vragen van advies aan commerciële partijen waarvan bestuursvoorzitters (mede) eigenaar zijn, in de thuiszorg te verbieden?

Bent u van plan deze wetten te gaan aanpassen zodat publiek geld dat bestemd is voor de zorg ook echt naar de zorg gaat en niet doorgesluist gaat worden naar privé bv's?

Antwoord 11, 12

Ik heb uw Kamer geïnformeerd over mijn voornemen het externe toezicht op de integere bedrijfsvoering van zorgaanbieders te versterken. Net als de IGJ en de NZa wil ik toe naar een minder vrijblijvende situatie en sterkere informatiepositie voor het externe toezicht. De bedrijfsvoering van een zorgorganisatie moet gericht zijn op het leveren van goede, doelmatige en toegankelijke zorg. Dat is in de eerste plaats de verantwoordelijkheid van het bestuur zelf. Het is aan de raad van toezicht om hier binnen de organisatie scherp op toe te zien. Ik ben van mening dat als er desondanks twijfels blijven over de gepastheid van bepaalde bedrijfsstructuren of vermeende belangenverstrengeling het externe toezicht in de toekomst sneller en voortvarender moet kunnen optreden, juist om het ontstaan van risico's voor de zorgverlening of de ondoelmatige besteding van zorggelden te voorkomen.

In overleg met de NZa en IGJ bekijk ik hoe daar nadere invulling aan kan worden gegeven en onderzoek ik of, en zo ja, welke aanvullende wettelijke bepalingen wenselijk zijn. Ik zal uw Kamer hier rond de zomer nader over informeren.

Vraag 13

Onderschrijft u de constatering van zorgeconoom Wim Groot dat de constructies van de bestuursvoorzitter van Buurtzorg «schadelijk zijn voor de hele sector»?

Antwoord 13

Zie mijn antwoord op vraag 10.

Vraag 14

Worden door deze constructies cliënten van Buurtzorg gedupeerd doordat men minder zorg ontvangt dan mogelijk was of worden er hierdoor minder cliënten geholpen dan mogelijk was wanneer publiek geld niet werd weggesluist?

Antwoord 14

De inspectie heeft mij laten weten dat zij op dit moment geen signalen heeft dat de door Buurtzorg geleverde zorg niet op orde zou zijn voor wat betreft kwaliteit en veiligheid.

Vraag 15

Kan het zo zijn dat hiermee de zorgpremie hoger uitvalt doordat hogere tarieven worden betaald dan voor de verleende zorg nodig was omdat publiek geld via commerciële privé bv's wordt weggesluist?

Antwoord 15

Voorop moet staan dat kwalitatief goede zorg geleverd wordt. Voor de financiële houdbaarheid van het stelsel is het van belang dat er niet te veel wordt betaald voor de verleende zorg. Daarvoor gelden randvoorwaarden. Zo is er tarief- en prestatieregulering en hebben zorginkopers, zoals zorgverzekeraars en gemeenten, de taak om kwalitatief goede zorg tegen redelijke prijzen in de kopen. Het is vervolgens aan zorgaanbieders zelf om binnen die randvoorwaarden hun bedrijfsvoering zo in te richten dat deze ten dienste staat van het leveren van goede zorg.

Ik heb geen reden om te veronderstellen dat er hogere tarieven zijn betaald doordat Buurtzorg heeft gekozen voor deze werkwijze. Zoals eerder aangegeven heeft de inspectie op basis van aanvullende vragen niet kunnen vaststellen dat er geld, dat besteed dient te worden aan zorg, op een andere manier wordt besteed.

Vraag 16

Bent u van mening dat wanneer het inderdaad zo is dat Buurtzorg niet voldoet aan de code voor goed bestuur van zorgaanbieders, en daardoor haar lidmaatschap van branchevereniging Actiz verliest, voor een dergelijke zorgaanbieder eigenlijk geen plaats is in het Nederlandse zorglandschap?³

Antwoord 16

Zie het antwoord op vraag 4 en 10. De Governancecode Commissie heeft de situatie bij Buurtzorg onderzocht en haar uitspraak is dat er sprake was van een schijn van belangenverstremgeling. Buurtzorg heeft een andere lezing van de governancecode en gaat hierover het gesprek aan met Actiz.

Ik hecht aan het belang van de naleving van de principes die in de Governancecode zorg 2017 zijn vastgesteld. De code is een instrument om de governance zo in te richten dat die bijdraagt aan het waarborgen van goede zorg, aan het realiseren van de maatschappelijke doelstelling van zorgorganisaties en het maatschappelijk vertrouwen. Het is aan ActiZ om een besluit te nemen over de opvolging van de uitspraak van de Governance Commissie. De code staat echter niet op zichzelf. Het inrichten en handelen van de zorgorganisatie op basis van de code, zal altijd in relatie staan tot de wijze waarop de zorgorganisatie transparant is over de besteding van zorggeld en de wijze waarop met dat zorggeld invulling wordt gegeven aan de levering van zorg van goede kwaliteit.

Vraag 17

Bent u bereid deze vragen afzonderlijk en binnen vier weken te beantwoorden?

Antwoord 17

Het is niet gelukt om de vragen binnen vier weken te beantwoorden omdat afstemming tussen de IGJ en Buurtzorg meer tijd vergde, op 26 april 2019 heb ik u daarom een uitstelbrief gestuurd (Aanhangsel Handelingen, vergaderjaar 2018–2019, nr. 2490).

³ <https://www.rtlz.nl/business/artikel/4655176/buurtzorg-schijn-belangenverstremgeling-commercie-jos-de-blok>