

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

3422

Vragen van het lid **Kerstens** (PvdA) aan de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *het bericht «Miljoenen weggesluisd uit thuiszorgorganisatie Privazorg»* (ingezonden 7 juni 2019).

Antwoord van Minister **De Jonge** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport) (ontvangen 11 juli 2019) Zie ook Aanhangsel Handelingen, vergaderjaar 2018–2019, nr. 3214

Vraag 1

Heeft u kennisgenomen van het bericht «Miljoenen weggesluisd uit thuiszorgorganisatie Privazorg»?¹

Antwoord 1

Ja.

Vraag 2

Vindt u de in het bericht genoemde voorbeelden van het wegsluiten van geld, het goochelen met constructies en het over-de-top-inkomen van de oud-directeur van Privazorg net zo schokkend als vragensteller?

Antwoord 2

Ja. Goed bestuur en intern toezicht bij een zorginstelling zijn belangrijke randvoorwaarden voor het leveren van goede zorg en de continuïteit daarvan. Uit onderzoek van de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) blijkt dat aan deze randvoorwaarden bij Privazorg niet wordt voldaan. De inspectie constateert bovendien dat de organisatie-inrichting binnen PrivaZorg niet voldoet aan de vereisten uit de Governancecode Zorg. Hiermee wordt het risico groot dat er zorggeld wordt onttrokken en de constructies in strijd zijn met de maatschappelijke doelstelling van het leveren van goede zorg. Ik vind dit zeer onwenselijk. Geld dat voor de zorg is bestemd moet ook in de zorg blijven. Zie voorts mijn antwoord op vraag 3.

¹ <https://www.trouw.nl/home/miljoenen-weggesluisd-uit-thuiszorgorganisatie-privazorg-~a7f0082d/>

Vraag 3

Vindt u de in de sector ontwikkelde «Governancecode Zorg» een afdoende middel om ongewenst gedrag als hier aan de orde te weren? Welk percentage van in de zorg actieve organisaties voor wie de code is bedoeld heeft deze ondertekend?

Antwoord 3

De Governancecode Zorg is een nuttig instrument en wordt onder andere door de IGJ en de NZa gebruikt als breed gedragen veldnorm voor goed bestuur. De code is opgesteld op initiatief van de Brancheorganisaties Zorg, waarin de brancheorganisaties Actiz, GGZ Nederland, NVZ, NFU en VGN samenwerken. Deze organisaties stellen onderschrijving en naleving van de code als voorwaarde voor het lidmaatschap. Veel zorgverzekeraars hanteren dit ook als vereiste voor contractering. Desalniettemin is de Governancecode een vorm van zelfregulering en is daarmee in zekere mate vrijblijvend. Zo kunnen de IGJ en NZa niet rechtstreeks handhaven op de code. Mede naar aanleiding van de begin maart van dit jaar door de IGJ en de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) uitgebrachte «Signalering» bij het rapport over het tweede onderzoek naar goed bestuur bij Zorggroep Alliade, onderzoek ik momenteel de mogelijkheden om het interne en externe toezicht op integere en professionele bedrijfsvoering te versterken. Daarbij onderzoek ik ook of het wettelijk verankeren van relevante onderdelen uit de Governancecode Zorg meerwaarde zou kunnen hebben. Uw Kamer wordt daar rond de zomer nader over geïnformeerd, zoals aangekondigd in de brief aan uw Kamer van 5 maart jl.

Vraag 4

Bent u ook van mening dat voor bestuurders als in het bericht genoemd geen plaats is in de zorg? Zo ja, hoe gaat u daarvoor zorgen? Bent u bereid om bijvoorbeeld een zwarte lijst van over de schreef gegaan zijnde bestuurders in te voeren? Bent u zoals dat bijvoorbeeld in de sector woningcorporaties of in de pensioensector is gebeurd bereid (snel) verdergaande regelgeving in te voeren zodat bestuurders, maar ook toezichthouders, alvorens te kunnen worden aangesteld worden getoetst op zaken als kennis en integriteit?

Antwoord 4

Wanneer bestuurders de geldende wet- en regelgeving met voeten treden, ben ik van mening dat er voor hen inderdaad geen plaats is in de zorg. De raad van toezicht van een zorginstelling is het orgaan dat een bestuurder aanstelt. De raad van toezicht heeft op grond van de Governancecode de plicht zich van de geschiktheid van de bestuurder te vergewissen. Op grond van de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg heeft de IGJ de mogelijkheid een zorginstelling een aanwijzing te geven om een bestuurder te laten vervangen. Een dergelijke interventie is te beschouwen als een «ultimum remedium».

Wat het voorstel voor een zogenaamde zwarte lijst betreft het volgende: er bestaan al bestuursverboden (civielrechtelijk bestuursverbod, stichtingbestuursverbod, strafrechtelijk beroepsverbod) die aan bestuurders in alle sectoren, ook de zorg, opgelegd kunnen worden. De Eerste Kamer heeft het wetsvoorstel «Wijziging Handelsregisterwet 2007 en regelen van enkele andere aan het handelsregister gerelateerde onderwerpen» op 25 juni 2019 als hamerstuk afgedaan. In dit wetsvoorstel is geregeld dat al deze bestuursverboden worden geregistreerd in de Handelsregisterwet. Wanneer dit voorstel kracht van wet heeft, zal de Kamer van Koophandel bestuurders, voor zover dit voortvloeit uit het opgelegde verbod, uitschrijven dan wel de inschrijving het Handelsregister weigeren.

De beroepsverenigingen voor bestuurders en raden van toezicht in de zorg hebben reeds speciale (accreditatie)programma's ingericht voor hun leden. Verplichtstelling van accreditatie vanuit de overheid doet afbreuk aan de intrinsieke motivatie die bestuurders moeten hebben om aan hun deskundigheid te blijven werken. Het instrument verliest aan kracht als de bestuurder niet daadwerkelijk gemotiveerd is om met zijn vak aan de slag te gaan, maar het ziet als een extra administratieve verplichting waar hij aan moet voldoen. Wel zie ik hier een grote rol weggelegd voor raden van toezicht, de werkgevers van de bestuurders. Het is aan de interne toezichthouders om bestuur-

ders aan te trekken die openstaan voor doorleren en het deelnemen aan accreditatietrajecten.

Vraag 5

Bent u naar aanleiding van eerdere signalen daarover van de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) en de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) bereid hen meer instrumenten te geven zodat misstanden als hier effectiever kunnen worden aangepakt? Zo ja, deelt u de mening dat dat zo snel mogelijk moet gebeuren?

Antwoord 5

Ja, zie mijn antwoord op de vragen 2 en 3.

Vraag 6

Vindt u ook dat er kritischer gekeken moet worden naar het door zorgaanbieders optuigen van allerlei bv's en stichtingen waarvan de toegevoegde waarde niet altijd duidelijk is, maar die bijvoorbeeld wel het toezicht op geldstromen bemoeilijken?

Antwoord 6

Het is zeer onwenselijk wanneer constructies worden gekozen enkel met het doel het toezicht op geldstromen te bemoeilijken. Het gebruik van bepaalde constructies, zoals het scheiden van onderdelen van de zorgverlening in bv's of stichtingen, kan echter wel toegevoegde waarde hebben voor het leveren van goede zorg. Hierbij kan bijvoorbeeld worden gedacht aan risicospreiding of doelmatige uitbesteding van taken. De beoordeling van de toegevoegde waarde van deze constructies is echter ingewikkeld en zal sterk afhankelijk zijn van de omstandigheden van het geval. Ik zet daarom niet zozeer in op het aan banden leggen van specifieke constructies, maar op maatregelen om te zorgen dat zowel het interne als externe toezicht in een positie zijn om adequaat toezicht te houden op onder andere de verschillende geldstromen binnen de organisatie.

Vraag 7

Bent u bereid te onderzoeken hoe vaak constructies als hier aan de orde of andere waarbij groepen van zzp-ers zijn betrokken voorkomen en wat de specifieke risico's daarbij zijn?

Antwoord 7

In deze casus zijn de problemen niet gelegen in de constructie met het gebruik van groepen zzp-ers. Ik zie dan ook geen aanleiding verder onderzoek te doen naar hoe vaak deze constructies voorkomen en wat de risico's zijn. Gezien de verscheidenheid aan mogelijke constructies bestaat het risico dat zo'n onderzoek van weinig toegevoegde waarde zal zijn. Het is van belang dat zaken als inspraak, medezeggenschap, transparantie en intern toezicht goed geregeld zijn. Zoals in voorgaande antwoorden is toegelicht, ben ik dan ook voornemens om hier nadere regels voor te stellen in plaats van het stellen van nadere regels over specifieke constructies.

Vraag 8

Hoe wordt, mocht Privazorg omvallen, de continuïteit van zorg gewaarborgd? Kunt u garanderen dat in dat geval geen cliënten tussen wal en schip vallen?

Antwoord 8

Indien Privazorg failliet zou gaan, rust op zorgverzekeraars en gemeenten een zorgplicht waardoor zij elders voldoende zorg in moeten kopen en moeten bemiddelen als iemand niet snel genoeg bij een aanbieder terecht kan. Op dit moment staat PrivaZorg onder verscherpt toezicht van de IGJ. De IGJ heeft mij op basis van gesprekken met Privazorg laten weten dat er op dit moment geen aanleiding is om te vrezen voor de continuïteit van zorg, noch de continuïteit van Privazorg.