2026Z25782

(ingezonden 20 november 2026)

Vragen van het lid Bikker (ChristenUnie) aan de minister van Langdurige Zorg, Jeugd en Sport over de voorgenomen sluiting van twee voormalige zorglocaties van Pro Senectute

1. Bent u bekend met het bericht dat twee voormalige locaties van Pro Senectute in Haarlem, Tussenhout en Spaar en Hout, door Fortumus worden gesloten omdat deze locaties volgens de zorgaanbieder niet rendabel zijn?[1] Wat is uw reactie hierop?

2. Herinnert u zich uw antwoorden op eerdere schriftelijke vragen over de privatisering van het zorgvastgoed van Pro Senectute, waarin u stelde dat 'een financieel belang nooit boven het leveren van goede zorg mag worden gezet' en dat cliënten daarvan nooit de dupe mogen worden?

3. Hoe beoordeelt u in het licht van die eerdere uitspraak dat nog geen twee jaar na de overdracht aan een private investeringsmaatschappij twee locaties worden gesloten omdat de kosten hoger zouden zijn dan de inkomsten? Deelt u de mening dat hier het financiële rendement in ieder geval een doorslaggevende rol lijkt te spelen?

4. Heeft u inmiddels zicht op de gevolgen van de overname voor de kwaliteit en continuïteit van zorg, aangezien u eerder aangaf niet te weten welk effect de overname van Pro Senectute had op de kwaliteit van zorg? Is de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) sinds de overname betrokken geweest bij Fortumus en, zo ja, wat waren daarvan de bevindingen?

5. Hoeveel cliënten worden geraakt door de voorgenomen sluiting van Tussenhout en Spaar en Hout? Welke zorg ontvangen zij momenteel en welke garanties zijn er dat zij tijdig een passende nieuwe woon- en zorgplek krijgen?

6. Welke rol speelt het zorgkantoor momenteel concreet bij deze voorgenomen sluitingen, aangezien u eerder aangaf dat het regionale zorgkantoor vanuit zijn zorgplicht verantwoordelijk is voor voldoende zorg die aansluit bij de behoeften van cliënten? Kan het zorgkantoor garanderen dat voor alle betrokken cliënten passende zorg beschikbaar blijft?

7. Op welke wijze worden de cliëntenraden betrokken bij het besluit over de sluiting? Welke formele rechten hebben de cliëntenraden hierbij en welke mogelijkheden hebben zij om sluiting tegen te houden of

voorwaarden te stellen? Acht u deze rechten in een situatie als deze voldoende?

8. Hoe beoordeelt u dat de stichting waarin de verkoopopbrengsten van Pro Senectute zijn ondergebracht inmiddels volgens het artikel een vermogen van ruim 100 miljoen euro bezit, terwijl twee voormalige zorglocaties worden gesloten vanwege onvoldoende financiële rentabiliteit? Deelt u de mening dat een dergelijke constructie onwenselijk is en maatschappelijk opgebouwd vermogen nu niet voor dat doel wordt ingezet?

9. Geeft deze nieuwe ontwikkeling bij Pro Senectute u aanleiding om de eerder gegeven conclusie dat u ‘niet de tendens’ herkende dat zorginstellingen investeringsobject worden te heroverwegen?

10. Heeft u landelijk zicht op het aantal woon- en zorglocaties in de ouderenzorg dat de afgelopen vijf jaar is overgenomen door private investeringsmaatschappijen, het aantal locaties dat vervolgens is verkocht of gesloten en de gevolgen daarvan voor het aantal beschikbare zorgplaatsen? Zo nee, bent u bereid dit in kaart te brengen?

11. Acht u het wenselijk dat een commerciële investeerder een woonzorglocatie kan sluiten omdat deze afzonderlijk niet rendabel is, terwijl bij de eerdere ontvlechting of verkoop aanzienlijk maatschappelijk opgebouwd vermogen beschikbaar was? Zo nee, welke mogelijkheden heeft u om een dergelijke situatie te voorkomen?

12. In hoeverre zouden de bepalingen uit de Wet integere bedrijfsvoering zorg- en jeugdhulpaanbieders (Wibz), inclusief de voorgestelde aanscherpingen die u eerder heeft gedaan, van toepassing zijn op een situatie als deze? Zouden deze bepalingen de gang van zaken bij Pro Senectute en Fortumus hebben kunnen voorkomen of beperken?

13. Ziet u aanleiding voor aanvullende wettelijke voorwaarden bij de verkoop of overdracht van zorginstellingen en zorgvastgoed aan private investeerders, bijvoorbeeld om de bestemming van maatschappelijk opgebouwd vermogen, de continuïteit van zorg en de positie van bewoners beter te beschermen?

14. Bent u bereid met het betrokken zorgkantoor, de IGJ en de NZa in gesprek te gaan over deze casus en de Kamer te informeren over de gevolgen voor de bewoners, de continuïteit van zorg en de lessen die hieruit moeten worden getrokken voor vergelijkbare overnames?

[1] NRC, 10 november 2026, 'Private equity in de ouderenzorg: na twee jaar gaan de eerste locaties dicht omdat daar niets te verdienen valt', Private equity in de ouderenzorg: na twee jaar gaan de eerste locaties dicht omdat daar niets te verdienen valt https://www.nrc.nl/nieuws/2026/11/10/private-equity-in-de-ouderenzorg-na-twee-jaar-gaan-de-eerste-locaties-dicht-omdat-daar-niets-te-verdienen-valt-a4940730.