

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

### 51

Vragen van de leden **Slootweg** en **Peters** (beiden CDA) aan de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *gebrekkige transparantie bij particuliere woonzorgbedrijven* (ingezonden 24 augustus 2020).

Antwoord van Minister **De Jonge** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport) (ontvangen 21 september 2020)

#### Vraag 1

Heeft u kennisgenomen van het artikel «Gebrekkige transparantie bij luxe villa's voor dementerenden» van Follow the Money?<sup>1</sup>

#### Antwoord 1

Ja.

#### Vraag 2 en 16

Deelt u de mening dat het bizar is dat ondanks het winstverbod in de Wet langdurige zorg (Wlz) genoemde investeerders in het artikel zeven procent winst kunnen maken op zorg voor ouderen met dementie?

Bent u het met Carin Gaemers eens dat particuliere woonzorgaanbieders met winstoogmerk niet in aanmerking zouden moeten komen voor de extra 2,1 miljard euro voor verpleeghuizen bestemd voor extra personeel?

#### Antwoord 2 en 16

De aangehaalde belofde rendementen van 7% betreffen investeringen in vastgoedobjecten voor opvang, verzorging en verpleging. Op grond van de Wet langdurige zorg is het mogelijk wonen en zorg te scheiden. Ik kan niet beoordelen in hoeverre dergelijke rendementen voor beleggingen in vastgoed reëel zijn. Zorgbestuurders zijn er verantwoordelijk voor om diensten, goederen en vastgoed, die nodig zijn voor de zorgverlening, in te kopen tegen een marktconforme prijs.

De zorg die onder deze constructie verleend wordt, valt niet onder het huidige winstverbod, omdat deze zorg kort gezegd niet als intramurale, maar als extramurale zorg wordt aangemerkt. Ik werk echter aan het wetsvoorstel integere bedrijfsvoering zorgaanbieders waarin ik de mogelijkheid wil introduceren aanvullende voorwaarden te stellen aan winstuitkering voor

<sup>1</sup> <https://www.ftm.nl/artikelen/dubbel-verdienen-aan-dementie?share=5iANo2JLU5FbLWD5haBroho9aTLHgZNRq7xibFu3ZY18Gw%2FQpAG7ex3Kuh9c7g%3D%3D>

sectoren waar nu geen verbod op winstuitkering geldt. De aard van de voorwaarden en het tijdstip van inwerking treden kan variëren per deelsector en wordt gekoppeld aan het zich voordoen van excessen en de noodzaak die tegen te gaan, respectievelijk te voorkomen. Daarnaast wordt bezien of er een norm geïntroduceerd moet worden voor een maatschappelijk maximaal aanvaardbare dividenduitkering. Ongeacht de regels omtrent winstuitkering moet de kwaliteit van zorg altijd op orde zijn. De IGJ ziet daarop toe.

Vraag 3 en 4

Bent u het eens met Marco Varkevisser, hoogleraar marktordening in de gezondheidszorg aan de Erasmus Universiteit, dat het onwenselijk is dat buitenlandse investeerders in Nederland – zonder al te veel toetsing vooraf en randvoorwaarden – investeren in woonzorginstellingen voor ouderen? Wat vindt u ervan dat twee buitenlandse beursgenoteerde bedrijven inmiddels ruim een derde van de particuliere woonzorg voor ouderen in handen hebben?

Antwoord 3 en 4

Alle zorgaanbieders die in Nederland zorg leveren moeten voldoen aan de Nederlandse wet- en regelgeving. Dat geldt onder andere voor de eisen rond kwaliteit van zorg en de besturing van zorginstellingen zoals wettelijk vastgelegd in de Wet kwaliteit klachten en geschillen zorg (Wkkgz), de Wet toelating zorginstellingen (WTZi) en straks ook de Wet toetreding zorgaanbieders (Wtza). De Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) ziet hierop toe. Zorgkantoren hebben een taak waar het gaat om het controleren van de daadwerkelijke levering van de gecontracteerde zorg en het voldoen aan het kwaliteitskader. De NZa ziet toe op recht- en doelmatige uitvoering van de Wlz door de zorgkantoren. De nationaliteit van de entiteit die het eigenaarschap van een zorginstelling heeft, zou naar mijn mening geen relevante factor moeten zijn in het toezicht op de kwaliteit van zorg of in het concentratietoezicht.

Vraag 5

Herinnert u zich de Kamervragen die u eerder beantwoord heeft over het bericht dat veel private equity- en buitenlandse partijen betrokken zijn bij fusies in de zorg?<sup>2</sup>

Antwoord 5

Ja.

Vraag 6

Voldoen de woningen van het in het artikel genoemde particuliere woonzorgbedrijf Stepping Stones aan de personeelsnorm van het kwaliteitskader die geldt voor verpleeghuizen?

Antwoord 6

De personeelsnorm van het kwaliteitskader waar u aan refereert maakt onderdeel uit van het kwaliteitskader verpleeghuiszorg. Dit kwaliteitskader verpleeghuiszorg is als kwaliteitstandaard opgenomen in het wettelijke Register van het Zorginstituut. Dit Register maakt zichtbaar wat zorgaanbieders, cliënten en zorgverzekeraars hebben afgesproken over wat goede zorg is en vormt de basis voor toezicht en verantwoording. Voor de personeelsnorm van het kwaliteitskader verpleeghuiszorg is een ingroepad afgesproken, zodat zorgaanbieders voldoende tijd hebben om hun personeelsbezetting en personeelssamenstelling op het niveau van het kwaliteitskader te brengen. De ingroefase van het kwaliteitskader loopt tot en met 2021. Zorgaanbieders hoeven (en kunnen doorgaans) in 2020 nog niet volledig aan de personeelsnorm te voldoen. Zorgaanbieders maken via hun kwaliteitsplannen (en bijbehorende begrotingen voor het kwaliteitsbudget) inzichtelijk hoe zij hier naar toe groeien. Dat geldt dus ook voor de woningen van woonzorgbedrijf

<sup>2</sup> <https://www.tweedekamer.nl/kamerstukken/kamervragen/detail?id=2020Z03830&did=2020D22240> Aanhangsel Handelingen, vergaderjaar 2019–2020, nr. 3031

Stepping Stones. De zorgkantoren beoordelen de kwaliteitsplannen en sturen waar nodig bij.

Vraag 7 t/m 9

Voldoen de woningen van het in het artikel genoemde particuliere woonzorgbedrijf Stepping Stones aan de eis uit de «Personeelsleidraad specialisten ouderengeneeskunde» die voorschrijft dat een specialist ouderengeneeskunde verantwoorde patiëntenzorg biedt aan 90–100 somatische patiënten of aan 88–100 psychogeriatrische patiënten indien hij of zij voltijd werkt?<sup>3</sup>

Voldoen de woningen van het in het artikel genoemde particuliere woonzorgbedrijf Stepping Stones aan de eis uit de «Personeelsleidraad specialist ouderengeneeskunde» die voorschrijft dat een specialist ouderengeneeskunde binnen 30 minuten ter plaatse is bij een spoedoproep?

Houdt de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) toezicht op de normen genoemd in vraag 6 tot en met 8?

Antwoord 7 t/m 9

Het kwaliteitskader besteedt extra aandacht aan de personeelssamenstelling. De «personeelsleidraad specialist ouderengeneeskunde» waar u aan refereert is opgesteld door de beroepsgroep. Het is aan de zorgaanbieder zelf om te zorgen voor kwaliteit en veiligheid en te voldoen aan alle regelgeving en normen die in deze sector van toepassing zijn. De IGJ houdt toezicht op de kwaliteit en veiligheid van zorg en kijkt bijvoorbeeld of de zorgaanbieder voldoende deskundige zorgverleners inzet voor de uitvoering van de dagelijkse zorg. Verpleeghuiszorg is mensenwerk en zonder voldoende, bevoegd en bekwaam personeel die passend is bij de zorgbehoefte van de cliënten kan er geen kwalitatief verantwoorde verpleeghuiszorg worden geleverd. Desgevraagd geeft Stepping Stones aan dat elke locatie hier via samenwerkingsafspraken met externe (leveranciers van) SO's invulling aan heeft gegeven. Met de groei via overnames heeft Korian Nederland recentelijk ook de beschikking gekregen over twee eigen SO's. Daarmee hebben ze meer expertise in huis gehaald, maar samenwerking met lokaal in te zetten SO's blijft noodzakelijk.

Vraag 10

In hoeverre moeten zorgbedrijven inzicht geven over de personeelsinzet als familieleden van bewoners daarom vragen?

Antwoord 10

Zorginstellingen moeten voldoen aan de personeelsnormen van het kwaliteitskader. Daarnaast vind ik het van belang dat zorgaanbieders ook richting cliëntraad en (familieleden) van bewoners transparant en open zijn. In kleinschalige woonvormen is de bezetting vaak ook direct zichtbaar.

Vraag 11 t/m 15

Deelt u de mening dat particuliere woonzorgaanbieders verplicht moeten worden om de huur- en servicekosten precies uit te splitsen voor bewoners en dat particuliere woonzorgaanbieders precies moeten aangeven wat bewoners ontvangen vanuit de Wet langdurige zorg (Wlz)?

Houdt de IGJ of de zorgkantoren/zorgverzekeraars toezicht op servicekosten bestemd voor eten en drinken, dus bovenop de maaltijdvergoeding vanuit het zorgpakket, ook daadwerkelijk aan maaltijden besteed worden?

Klopt het dat noch het Zorginstituut Nederland (ZN), noch de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) precies weet wat de basiszorg is die een bewoner vanuit een volledig pakket thuis (VPT) of persoonsgebonden budget (PGB) dient te ontvangen?

Welke rol spelen zorgkantoren/zorgverzekeraars om grip te krijgen op de zorg die wordt geleverd en op het controleren van het extra in rekening brengen van zorg die al via het zorgkantoor wordt betaald?

Hoe beoordeelt u het dat particuliere woonzorgbedrijven geen specificatie willen geven wat men extra aan een bewoner aanbiedt bovenop wat de bewoner ontvangt vanuit het VPT aan «eten en drinken, waskosten, activitei-

<sup>3</sup> Verenso 2016, Personeelsleidraad specialisten ouderengeneeskunde, blz. 19 en 20

ten en de schoonmaak van het appartement» en die via servicekosten extra in rekening worden gebracht?

Antwoord 11 t/m 15

Zorg die wordt vergoed vanuit de Wlz moet voldoen aan het kwaliteitskader verpleeghuiszorg. De personeelsnorm maakt daar onderdeel van uit. Dit kwaliteitskader is als kwaliteitstandaard opgenomen in het wettelijke Register van het Zorginstituut. Dit Register maakt zichtbaar wat zorgaanbieders, cliënten en zorgverzekeraars hebben afgesproken over wat goede zorg is en vormt de basis voor toezicht en verantwoording. De NZa heeft in 2017 een impactanalyse opgesteld van de personeelsnorm die onderdeel uitmaakt van het kwaliteitskader verpleeghuiszorg. Op grond daarvan heeft het kabinet een bedrag van structureel € 2,1 miljard beschikbaar gesteld. Deze € 2,1 miljard wordt met een ingroeitrajec toegevoegd aan de hoogte van de tarieven van de verpleeghuiszorg. Zorgkantoren hebben een taak waar het gaat om het controleren van de daadwerkelijke levering van de gecontracteerde zorg en het voldoen aan het kwaliteitskader. De NZa ziet toe op recht- en doelmatige uitvoering van de Wlz door de zorgkantoren. Zowel de IGJ als de zorgkantoren bezoeken regelmatig locaties en spreken ook met de cliëntenraad, aanwezige cliënten en medewerkers. Daarnaast moeten cliënten (en hun vertegenwoordigers) zelf kritisch zijn op hetgeen geleverd wordt onder de servicekosten of aanvullende pakketten. Daarbij kunnen zij het totaalpakket van wonen, zorg en dienstverlening (en de kosten daarvan) afwegen tegen hetgeen anderen aanbieden. Daarbij is transparantie zowel in het belang van de aanbieder als van de cliënt.