

Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

> Retouradres Postbus 20350 2500 EJ Den Haag

De Voorzitter van de Tweede Kamer
der Staten-Generaal
Postbus 20018
2500 EA DEN HAAG

Bezoekadres:
Parnassusplein 5
2511 VX Den Haag
T 070 340 79 11
F 070 340 78 34
www.rijksoverheid.nl

Ons kenmerk
1307853-174079-PZO

Bijlagen
1

Uw brief
7 februari 2018

*Correspondentie uitsluitend
richten aan het retouradres
met vermelding van de datum
en het kenmerk van deze
brief.*

Datum 23 maart 2018
Betreft Kamervragen

Geachte voorzitter,

Hierbij zend ik u de antwoorden op de vragen van de Kamerleden Ronnes (CDA) en Slootweg (CDA) over het bericht 'Loek Winter omzeilt winstverbod zorg' (2018Z03522).

Hoogachtend,

de minister van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport,

Hugo de Jonge

Antwoorden op Kamervragen van de Kamerleden Ronnes (CDA) en Sloopweg (CDA) over het bericht 'Loek Winter omzeilt winstverbod zorg'. (2018Z03522)

1

Bent u bekend met het bericht 'Loek Winter omzeilt winstverbod zorg'? 1)

Antwoord op vraag 1.

Ja.

2

Klopt het dat het verbod om winst te maken in de zorg ook inhoudt dat eigenaren van een zorginstelling geen publiek geld mogen overmaken aan privé besloten vennootschappen (bv's) die daarop dividend uitkeren?

Antwoord op vraag 2.

Over winstuitkering door zorgaanbieders zijn regels gesteld in de Wet toelating zorginstellingen (WTZi). De WTZi bepaalt dat aan instellingen met een winstoogmerk slechts een toelating wordt verleend indien die instelling een bij algemene maatregel van bestuur gespecificeerde vorm van zorg aanbiedt. De regels verschillen per sector en dit is uitgewerkt in het Uitvoeringsbesluit WTZi. Het staat WTZi-toegelaten instellingen in principe vrij om een deel van de activiteiten uit te besteden, ook aan besloten vennootschappen.

In het toegezegde standpunt over winstuitkering in de zorg zal ook worden ingegaan op de relatie tussen het verbod op winstoogmerk en bepaalde bedrijfsstructuren waarbij activiteiten worden ondergebracht bij dochterondernemingen of derden. Zoals mijn collega van Medische Zorg en Sport uw Kamer in zijn brief van 13 februari 2018 heeft toegelicht, is het streven dit standpunt in het voorjaar naar uw Kamer te sturen.¹

3

Klopt het dat constructies met onderaannemers in de zorg ook vaak gebruikt worden om de Wet normering topinkomens(WNT) te ontwijken?

Antwoord op vraag 3.

De WNT is van toepassing op instellingen met een toelating op grond van de WTZi. Bv's die als onderaannemer zorg leveren aan de zogenaamde WTZi-instelling hebben zelf geen WTZi-toelating nodig en om die reden is de WNT niet van toepassing. Dit kan leiden tot ontwijkconstructies. Het tegengaan van mogelijke ontwijkconstructies heeft prioriteit. Daarom wordt, samen met de minister van BZK, gewerkt aan een wetstraject om onderaannemers onder de WNT te brengen en zodoende ontwijkconstructies aan te pakken. Het streven is dat het wetsvoorstel voor het einde van het jaar bij uw Kamer aanhangig wordt gemaakt. De minister van BZK en de minister voor Medische Zorg en Sport hebben uw Kamer hierover op 22 februari 2018 geïnformeerd.²

¹ Kamerstukken II 2017/18, 34 767, nr. 8.

² Kamerstukken II 2017/18, 30 111, nr. 107.

4

Zijn er minder restricties in instellingen voor mensen met een beperking om winst te maken in de zorg dan in andere zorginstellingen (ziekenhuizen, verpleeginstellingen)?

Antwoord op vraag 4.

Zoals ik in mijn antwoord op vraag 2 heb toegelicht, zijn over winstuitkering door zorgaanbieders regels neergelegd in de WTZi en het Uitvoeringsbesluit WTZi. Deze regels verschillen per zorgsector. Op grond van de WTZi en het Uitvoeringsbesluit WTZi kan als vuistregel worden gehanteerd dat winstuitkering is toegestaan voor aanbieders van extramurale zorg maar is verboden voor aanbieders van intramurale zorg.

5

Klopt het dat het vastgoed van een zorginstelling het meest ondoorzichtige onderdeel is en daardoor het meest kwetsbaar voor omzeilingen van het verbod om winst te maken in de zorg?

Antwoord op vraag 5.

Zoals ik in mijn antwoord op vraag 2 heb toegelicht, staat het WTZi-toegelaten instellingen in principe vrij om een deel van de activiteiten uit te besteden. Dat geldt ook voor vastgoed. In het toegezegde standpunt over winstuitkering in de zorg zal nader worden ingegaan op de relatie tussen het verbod op winstoogmerk en bepaalde bedrijfsstructuren waarbij activiteiten worden ondergebracht bij dochterondernemingen of derden.

6

Houdt de Inspectie voor Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) toezicht op de redelijkheid van de huurprijs die aan cliënten wordt gevraagd en de investeringen in het onderhoud van een zorginstelling? Zo nee, wie wordt geacht daarop toezicht te houden?

Antwoord op vraag 6.

De IGJ houdt geen toezicht op de huurprijzen die zorgaanbieders vragen aan hun cliënten. Wanneer sprake is van afzonderlijke huurovereenkomsten op basis van scheiden wonen en zorg kan een cliënt, afhankelijk van de aard van het geschil en het type woning dat het betreft (zelfstandige of onzelfstandige woonruimte, geliberaliseerd of gereguleerd), naar de Huurcommissie of de kantonrechter stappen. Verder gaan zorgaanbieders zelf over de investeringen in het onderhoud van hun vastgoed. De gemeente houdt daarbij toezicht op de naleving van het Bouwbesluit. Op het moment dat achterstallig onderhoud leidt tot risico's voor de kwaliteit en veiligheid van de geleverde zorg grijpt de IGJ in. Overigens wordt in de berichtgeving niet gesproken over afzonderlijke huurovereenkomsten met cliënten maar over zorg in natura, waarbij het verblijf wordt bekostigd vanuit de Wlz.

7

Welke mogelijkheden heeft een cliëntenraad om, wanneer zij menen dat er onvoldoende geïnvesteerd wordt in het onderhoud van de zorginstelling, dit af te dwingen bij de directie?

Antwoord op vraag 7.

De cliëntenraad heeft het recht om het investeringsbeleid van de zorginstelling op de agenda te plaatsen in zijn overleggen met het bestuur van de zorginstelling en kan hierover gevraagd en ongevraagd een formeel advies uitbrengen aan het bestuur. Op grond van artikel 4 Wmcz mag de zorgaanbieder geen van het door de cliëntenraad uitgebrachte advies afwijkend besluit nemen dan nadat daarover, voor zover redelijkerwijze mogelijk, ten minste een keer met de cliëntenraad overleg is gepleegd. Daarnaast kan de cliëntenraad zich natuurlijk ook wenden tot het toezichthoudend orgaan en de ondernemingsraad om zijn eventuele zorgen te delen.

8

Klopt het dat de cliëntenraad inzicht moet worden gegeven in waar de directie de publieke middelen aan besteedt van een zorginstelling?

Antwoord op vraag 8.

Ja. Op grond van artikel 3 lid 1 sub g van de Wet medezeggenschap zorginstellingen (Wmcz) heeft de cliëntenraad een adviesrecht op de begroting en de jaarrekening van de instelling. Voorts regelt deze wet dat de zorgaanbieder de cliëntenraad tijdig en desgevraagd alle inlichtingen en gegevens dient te geven die de cliëntenraad voor de vervulling van zijn taak redelijkerwijze nodig heeft (artikel 5 Wmcz).

9

Kan het zo zijn dat bij een overname of doorstart na een faillissement de curator dusdanige eisen stelt dat daardoor ingeboet wordt op de kwaliteit van zorgverlening aan cliënten van een zorginstelling?

Antwoord op vraag 9.

Het bestuur van een instelling is te allen tijde verantwoordelijk voor de kwaliteit en veiligheid van de zorgverlening. Eventuele afspraken met een curator in geval van een doorstart of overname doen hier niets aan af.

1) Parool, 22 februari 2018, <https://www.parool.nl/amsterdam/-loek-winter-omzeilt-winstverbod-in-zorg~a4572866/>