

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

## 95

Vragen van het lid **Leijten** (SP) aan de Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *de onderzoeken naar belangenverstrengelingen bij zorginstelling Alliade* (ingezonden 12 augustus 2016).

Antwoord van Staatssecretaris **Van Rijn** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport) (ontvangen 3 oktober 2016).

### Vraag 1

Hoe oordeelt u over de zienswijze van Alliade die vindt dat zij volledig wordt vrijgepleit van belangenverstrengeling, terwijl de Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ) en de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) in hun rapport vaststellen dat de *schijn* van belangenverstrengeling wel degelijk ernstig is; zo ernstig dat de betreffende directeur voor het einde van het jaar het veld moet ruimen, en tot die tijd onder curatele staat?<sup>1</sup>

### Antwoord 1

Ik vind iedere vorm van belangenverstrengeling onwenselijk. Ook de schijn daarvan acht ik schadelijk voor het vertrouwen in de zorg. Ik stel vast dat de betrokken directeuren hun functie per 21 september jl. hebben neergelegd.

### Vraag 2

Erkent u dat het ongemakkelijk is dat er wordt gesproken over de *schijn* van belangenverstrengeling, terwijl vaststaat dat door de dubbele belangen van de bestuurders van Alliade – die tevens directeur en aandeelhouder waren bij bv's die opdrachten kregen van Alliade – tegen de regels van de sector waren? Waarom kozen de IGZ en de NZa voor het milde oordeel «schijn»?

### Antwoord 2

In de governancecode staat dat «Elke vorm en schijn van persoonlijke bevoordeling dan wel belangenverstrengeling tussen enig lid van de Raad van Bestuur en de zorgorganisatie wordt vermeden.» Er wordt pas gesproken over daadwerkelijke belangenverstrengeling, als er oneigenlijk materieel voordeel aan is behaald. Daarom spreken de IGZ en NZa van de «schijn» van belangenverstrengeling. Ik vind overigens ook het oordeel dat er sprake is van de «schijn» van belangenverstrengeling niet mild. Zeker vanuit maat-

<sup>1</sup> <https://www.rijksoverheid.nl/documenten/kamerstukken/2016/08/05/kamerbrief-over-conclusies-en-vervolg-onderzoeken-alliade>

schappelijk oogpunt vind ik dergelijke «dubbele petten» constructies onwenselijk. Vandaar dat ik de IGZ heb gevraagd om het thema belangenverstremgeling expliciet te agenderen in hun toezicht op goed bestuur.

#### Vraag 3

Klopt de constatering van de IGZ en de NZa dat er geen persoonlijk voordeel voor de directeuren is geweest? Zijn de financiële stromen van Alliade naar de bv's onderzocht? Is onderzocht welke financiële revenuen er zijn geweest voor de directeuren van de bv's? Zo ja, welke? Zo neen, waarom is dit niet onderzocht?

#### Antwoord 3

Alliade nam in 2008 thuiszorgorganisatie Zorgkompas over van de Freya Groep. Bij overnames in de zorg komt vaker voor dat bestuurders meeverhuizen naar de nieuwe organisatie. Het verschil met gebruikelijke overnames is dat Freya Groep als aparte onderneming bleef bestaan en dat de directeuren van Zorgkompas daar ook eigenaar van bleven. Omdat Freya Groep als onderaannemer werkzaam bleef voor Alliade, ontstond na de overname van Zorgkompas een situatie van de schijn van belangenverstremgeling. De IGZ en de NZa hebben in hun onderzoek gekeken of er al dan niet sprake is van marktconformiteit van de transacties tussen Alliade en Freya Groep. Uit het onderzoek zijn tot dusver geen feiten naar voren gekomen die doen vermoeden dat de aankoop van Zorgkompas door Alliade niet marktconform is geweest. Wel zien de IGZ en NZa op basis van de hen ter beschikking staande informatie aanleiding om aanvullend onderzoek te doen. Of dit het oordeel met betrekking tot marktconformiteit beïnvloedt kan ik nog niet zeggen.

#### Vraag 4

Erkent u dat het oordeel van de IGZ en de NZa dat er slechts schijn van belangenverstremgeling is bij het hebben van dubbele belangen een vrijbrief kan zijn voor andere bestuurders of directeuren bij zorginstellingen? Kunt u uw antwoord toelichten?

#### Antwoord 4

Nee, dat erken ik niet. Ook de schijn van belangenverstremgeling is op grond van de Zorgbrede Governancecode niet toegestaan. Zoals ik in mijn brief aan uw Kamer heb aangegeven vind ik dit ook volstrekt onwenselijk. Ik heb de IGZ daarom gevraagd om het thema belangenverstremgeling expliciet te agenderen in hun toezicht op goed bestuur.

#### Vraag 5 en 6

Is bekend bij hoeveel andere zorginstellingen met eigen bv's er sprake is van «dubbele petten»? Bent u bereid dit uit te zoeken? Zo neen, waarom niet? Wie houdt precies toezicht op het hebben van meerdere belangen in een zorginstelling, als er sprake is van bestuurders die eigenaar/aandeelhouder/directeur zijn van bv's die opdrachten van de zorginstelling ontvangen? Bent u bereid de NZa of de IGZ hier toezicht op te laten houden?

#### Antwoord 5 en 6

Die gegevens zijn er niet. Zoals gezegd in mijn antwoord op de vragen 2 en 4 heb ik de IGZ gevraagd om het thema belangenverstremgeling expliciet te betrekken in hun toezicht op goed bestuur.

#### Vraag 7

Vindt u het ook verdacht dat een zorginstelling die vanuit «visie» meerdere diensten aan bewoners en/of cliënten wil bieden dat doet via onderaannemerschap naar eigen bv'tjes, terwijl zij ook kan kiezen deze diensten onder de stichting te laten vallen? Kunt u uw antwoord toelichten?

#### Antwoord 7

Onderaannemerschap binnen de zorg is niet ongebruikelijk en hoeft niet verkeerd te zijn. Ik ben van mening dat zorginstellingen daar eigenstandig afwegingen in moeten maken. Daarbij is wel iedere vorm van belangenverstremgeling onacceptabel. Cliënten moeten volledig kunnen vertrouwen op de integriteit van zorgaanbieders. Het laten bestaan van een situatie waarin

steeds weer de vraag gesteld kan worden welk belang met een bepaalde constructie wordt gediend, ondermijnt dit vertrouwen (zie ook mijn antwoorden op de vragen 2 en 4 t/m 6). Daarom is het ook noodzakelijk dat zowel interne als externe toezichthouders kritisch zijn op de wijze waarop het onderaannemerschap wordt vormgegeven.

#### Vraag 8

Erkent u dat via de constructie van diensten van bv'tjes zorggeld verdwijnt in andere organisaties, en daarmee niet meer beschikbaar is voor de zorg? Zo neen, waarom niet? Zo ja, bent u bereid de Wet marktordening gezondheidszorg (Wmg) zo aan te passen dat dit niet meer mag?

#### Antwoord 8

In de WTZi en het uitvoeringsbesluit WTZi is bepaald voor welke vormen van zorg het is toegestaan om rendement op beschikbaar gesteld risicodragend kapitaal uit te keren. Afhankelijk van de activiteiten van de organisatie is het daarmee binnen de bestaande wet- en regelgeving mogelijk om dit rendement uit te keren. Dit wordt normaal gesproken uitgekeerd aan de aandeelhouders van een organisatie.

Stichting Alliade is enig aandeelhouder van de vijf daaronder ressorterende dochtervennootschappen. Deze dochtervennootschappen mogen winst uitkeren aan hun enig aandeelhouder, te weten Stichting Alliade. Een stichting kent per definitie geen aandeelhouders of leden aan wie winst of reserves kunnen worden uitgekeerd. Bovendien kent de stichtingsvorm een wettelijk uitkeringsverbod.

Zie verder mijn antwoord op vraag 4 en 7.

#### Vraag 9

Waarom is bij het onderzoek naar de opdrachtverlening van Alliade aan haar bv's enkel gekeken of er *marktconforme* prijzen werden gehanteerd, terwijl ook gekeken kan worden naar de mogelijkheid van *lagere* kosten per dienst, als er sprake zou zijn van de investering van dezelfde diensten?

#### Antwoord 9

Het begrip marktconformiteit drukt zowel «niet te hoge» als «niet te lage» tarieven uit. Zie ook mijn antwoord op vraag 3. Het is aan het zorgkantoor en de gemeenten om bij de contractering te beoordelen of een instelling voldoende doelmatig zorg en/of ondersteuning verleent. Het zorgkantoor vergelijkt voor haar inkoop verschillende aanbieders met elkaar. In het onderzoek naar Alliade heeft het betrokken zorgkantoor bevestigd dat de gehanteerde tarieven marktconform zijn. Voor wat betreft de door Alliade geleverde diensten op het terrein van de Wet Maatschappelijke ondersteuning (Wmo), hebben de betrokken gemeenten eveneens bevestigd dat in hun contracten sprake is van marktconforme tarieven.

Dit neemt niet weg dat IGZ en NZa aanleiding zien om aanvullend onderzoek te doen.

#### Vraag 10 en 11

Hoeveel is de marge van marktpartijen bij opdrachten van zorginstellingen, en vindt u het terecht dat die marge via onderaanbesteding aan een eigen bv wordt onttrokken aan de zorg? Kunt u uw antwoord toelichten?

Voor hoeveel geld is er precies van Alliade naar de betreffende bv's gegaan voor «marktconforme» dienstverlening? Wat was de omzet en het resultaat van de bv's?

#### Antwoord 10 en 11

Ik beschik niet over de gevraagde informatie. Zie ook mijn antwoorden op de vragen 3 en 9.

#### Vraag 12

Klopt het dat de reden voor het uitstel van publiceren van de onderzoeksrapporten van de IGZ en de NZa was dat er nog geen zienswijze van Alliade beschikbaar was? Zo ja, waarom was het belangrijk daarop te wachten? Zo neen, wat was de reden dat de rapporten van de IGZ en de NZa niet op tijd klaar waren?

#### Antwoord 12

De IGZ en de NZa hebben in korte tijd intensief onderzoek gedaan naar de gang van zaken bij Alliade. Het streven was om het onderzoek voor het zomerreces aan uw Kamer te zenden. Uit het oogpunt van zorgvuldigheid is het daarbij gebruikelijk om hoor en wederhoor toe te passen en om de zienswijze van Alliade af te wachten. Om die reden heeft het onderzoek langer op zich laten wachten dan voorzien.

#### Vraag 13

Kunt u aangeven waarom u de zienswijze van Alliade zo belangrijk vindt dat die is meegestuurd met de Kamerstukken?

#### Antwoord 13

Iedere onder toezichtgestelde krijgt standaard de gelegenheid om, in het kader van «hoor en wederhoor», zijn of haar zienswijze te geven op een rapport van de IGZ of NZa. Alliade heeft daarbij het verzoek gedaan of haar zienswijze gelijktijdig aan het rapport openbaar gemaakt kon worden. Dat is door de IGZ en NZa gehonoreerd.

#### Vraag 14

Had er eerder gestart kunnen worden met het onderzoek als er niet eerst was gewacht op het samenstellen van een onderzoekscommissie van Alliade? Kunt u toezeggen dat in toekomstige situaties van ernstige verdenking van belangenverstremgeling (en erger) er niet weken wordt gewacht op de betreffende zorginstelling, maar dat de IGZ en de NZa gewoon aan de slag gaan?

#### Antwoord 14

Onafhankelijk en parallel aan de discussie rondom het door Alliade zelf samenstellen van een onderzoekscommissie zijn de IGZ en NZa direct na verzending van mijn brief van 12 april<sup>2</sup> gestart met een eerste inventariserend onderzoek naar de situatie binnen zorggroep Alliade. Dit had dus geen gevolgen voor de benodigde doorlooptijd van het onderzoek. Zie ook mijn antwoord op vraag 3.

#### Vraag 15

Erkent u dat wat er bij Alliade speelt geen incident is, maar mogelijk gemaakt wordt door de Wmg? Bent u bereid naast de zorginstelling specifieke maatregelen ook de wetgeving aan te passen, teneinde nieuwe situaties te voorkomen? Kunt u uw antwoord toelichten?

#### Antwoord 15

Zie mijn antwoord op vraag 7 en 8. Zoals aangegeven heb ik de IGZ en NZa gevraagd bij hun toezicht expliciet het thema belangenverstremgeling te betrekken.

#### **Toelichting:**

Deze vragen dienen ter aanvulling op eerdere vragen terzake van het lid De Lange (VVD), ingezonden 12 augustus 2016 (vraagnummer 2016Z15250) (Aanhangsel Handelingen, vergaderjaar 2016–2017, nr. 94)

---

<sup>2</sup> Kamerstuk 23 235, nr. 144