



Schriftelijke vragen

Jaar 2019
Volgnummer 202
Datum indiening 11 juni

Onderwerp

Schriftelijke vragen van het lid Flentge inzake financiële malversaties bij zorgbedrijven

Aan het college van burgemeester en wethouders

Toelichting door vragensteller:

In de week van 3-7 juni 2019 berichtte Trouw¹ over wantoestanden bij zorgaanbieder Privazorg. Bij dat zorgbedrijf hebben mensen in de top via juridische constructies door stapeling van BV's hoge salarissen aan zichzelf uitgekeerd, boven de WNT-norm. Ook hebben ze zo zorggeld uit het bedrijf getrokken ten faveure van aandeelhouders. Terwijl dat niet volgens de regels is. Koos Voogt, voorzitter van de cliëntenraad van Privazorg doet in het artikel een opmerkelijke uitspraak. Hij denkt niet dat Privazorg uniek is in de manier waarop zorgregels zijn ontdoken.

"Ik vermoed dat dit exemplarisch is voor veel instellingen. Er wordt gewerkt met andere bv's naast de zorg-bv's die onder toezicht staan vanwege de zorgregels. En wat daar gebeurt, krijg je niet te zien. Goed inzicht in de geldstromen is er dan niet."

Privazorg is een bedrijf dat ook in Amsterdam actief is. Daarnaast zijn de uitspraken van de voorzitter van de cliëntenraad van Privazorg zorgelijk te noemen. Zij suggereren dat dergelijke dubieuze praktijken veel voorkomen bij zorgbedrijven. Een slechte zaak: Zorggeld moet immers naar zorg gaan, en niet verdwijnen in de zakken van schimmige zorgondernemers.

Gezien het vorenstaande stelt ondergetekende, namens de fractie van de SP, op grond van artikel 45 van het Reglement van orde voor de raad van Amsterdam, de volgende schriftelijke vragen:

1. Is Privazorg actief in Amsterdam bij het bieden van Hulp bij Huishouding op grond van de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo). Doet de gemeente zaken met Privazorg? Zo ja, op welke manier?
2. Zo ja: Wat vindt het college van vorenstaande berichtgeving?
3. Deelt het college de mening van de fractie van de SP, dat zorggeld besteed moet worden aan zorg en niet in de zakken van zorgondernemers dient te verdwijnen?
4. Is er toezicht op of verantwoording van de financiële bedrijfsvoering en salariering in relatie met de gekozen rechtsvorm(en) van de zorgaanbieders waar de gemeente zaken mee doet? Zo nee, waarom niet? Zo ja, hoe ziet dat eruit? Hoe is het toezicht geregeld in de Wmo-zorg ten opzichte van het wegvloeiën van zorggeld voor persoonlijke doeleinden?
5. Kent Amsterdam bepalingen over de omgang met zorggeld in de inkoopvoorwaarden?

¹ <https://www.trouw.nl/samenleving/hoer-thuiszorgorganisatie-privazorg-speelde-met-grenzen-van-het-betamelijke-a75ee84a/>

6. Kent Amsterdam ontbindende voorwaarden als blijkt dat zorgaanbieders zich schuldig maken aan financiële malversaties zoals hierboven beschreven?
7. Indien de vorige 2 vragen met 'Nee' zijn beantwoord: Is het college voornemens om dergelijke bepalingen op te nemen in de inkoopovereenkomst met zorgbedrijven?

Het lid van de gemeenteraad

E.A. Flentge

Jaar 2019
Afdeling 1
Nummer 1384
Datum indiening 11 juni 2019
Datum akkoord 3 september 2019
Publicatiedatum 4 september 2019

Onderwerp

Beantwoording schriftelijke vragen van het lid Flentge inzake financiële malversaties bij zorgbedrijven.

Aan de gemeenteraad

Toelichting door vragensteller:

In de week van 3 tot 7 juni 2019 berichtte Trouw¹ over wantoestanden bij zorgaanbieder Privazorg. Bij dat zorgbedrijf hebben mensen in de top via juridische constructies door stapeling van BV's hoge salarissen aan zichzelf uitgekeerd, boven de WNT-norm. Ook hebben ze zo zorggeld uit het bedrijf getrokken ten faveure van aandeelhouders. Terwijl dat niet volgens de regels is. Koos Voogt, voorzitter van de cliëntenraad van Privazorg doet in het artikel een opmerkelijke uitspraak. Hij denkt niet dat Privazorg uniek is in de manier waarop zorgregels zijn ontdoken.

"Ik vermoed dat dit exemplarisch is voor veel instellingen. Er wordt gewerkt met andere bv's naast de zorg-bv's die onder toezicht staan vanwege de zorgregels. En wat daar gebeurt, krijg je niet te zien. Goed inzicht in de geldstromen is er dan niet."

Privazorg is een bedrijf dat ook in Amsterdam actief is. Daarnaast zijn de uitspraken van de voorzitter van de cliëntenraad van Privazorg zorgelijk te noemen. Zij suggereren dat dergelijke dubieuze praktijken veel voorkomen bij zorgbedrijven. Een slechte zaak: Zorggeld moet immers naar zorg gaan, en niet verdwijnen in de zakken van schimmige zorgondernemers.

Gezien het vorenstaande heeft het lid Flentge, namens de fractie van de SP, op grond van artikel 45 van het Reglement van orde voor de raad van Amsterdam, de volgende schriftelijke vragen aan het college van burgemeester en wethouders gesteld:

1. Is Privazorg actief in Amsterdam bij het bieden van Hulp bij Huishouding op grond van de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo). Doet de gemeente zaken met Privazorg? Zo ja, op welke manier?

Antwoord:

Nee op dit moment niet. Aangezien Privazorg voor 2015 een door het zorgkantoor gecontracteerde aanbieder was voor "AWBZ begeleiding individueel" kwamen de cliënten en de aanbieder over naar de Gemeente bij de decentralisatie in 2015.

¹ <https://www.trouw.nl/samenleving/hoer-thuiszorgorganisatie-privazorg-speelde-met-grenzen-van-het-betamelijke-a75ee84a/>

Privazorg heeft zich destijds ingeschreven en is gegund om vanaf toen "ambulante ondersteuning" te gaan uitvoeren met een verlenging tot en met 2016. Privazorg heeft ervoor gekozen haar contract niet te laten verlengen in 2017. Afhandeling hiervan is in zeer goede orde verlopen en Privazorg heeft haar cliënten op zorgvuldige wijze overgedragen aan een andere contractpartij in Amsterdam. Sinds 2017 heeft gemeente Amsterdam dan ook geen contract meer met Privazorg en voeren zij in Amsterdam geen voorzieningen in het kader van de Wmo uit.

2. Zo ja: Wat vindt het college van vorenstaande berichtgeving?

Antwoord:

Zie het antwoord op vraag 1.

3. Deelt het college de mening van de fractie van de SP, dat zorggeld besteed moet worden aan zorg en niet in de zakken van zorgondernemers dient te verdwijnen?

Antwoord:

Ja het college deelt de mening van de fractie van de SP dat zorggeld besteed moet worden aan zorg. Bij de uitvoering van zorg is personeel de grootste kostenpost. De zorgaanbieders met wie gemeente een contract heeft zijn gehouden aan de betreffende cao voor uitbetaling aan het zorgpersoneel. Het personeelsbestand bestaat uit personeel dat daadwerkelijk de zorg uitvoert (primair proces) en personeel dat ondersteunende diensten verricht (bijv. bedrijfsvoerders, HR, management, directie).

4. Is er toezicht op of verantwoording van de financiële bedrijfsvoering en salariering in relatie met de gekozen rechtsvorm(en) van de zorgaanbieders waar de gemeente zaken mee doet? Zo nee, waarom niet? Zo ja, hoe ziet dat eruit? Hoe is het toezicht geregeld in de Wmo-zorg ten opzichte van het wegvloeien van zorggeld voor persoonlijke doeleinden?

Antwoord:

Nee, de gemeente kent geen verschil in toezicht op of verantwoording van de financiële bedrijfsvoering en salariering voor wat betreft de verschillende rechtsvormen van de zorgaanbieder². Onderstaand is beschreven hoe de tarifiering en verantwoording plaatsvinden:

Bij inschrijving op de opdracht voor ambulante ondersteuning en dagbesteding hebben partijen een All-in tarief opgegeven. Dit is een weergave van de gemiddelde verwachte kosten per cliënt per periode (4 weken)³. Partijen hebben ook een onderbouwing van dit tarief aangeleverd. Na inschrijving is een analyse

² Zorgondernemingen die via het traditionele financieringsmodel worden gefinancierd met vreemd vermogen door bancaire leningen en eigen vermogen door interne reservering van ingehouden winsten, hanteren doorgaans de stichting als rechtsvorm. Voor innovatieve zorg- en vastgoedprojecten, onderdelen van de reguliere (medisch-specialistische) zorgverlening of ondersteuning en samenwerkingsverbanden met andere zorginstellingen of (facilitaire) bedrijven wordt de laatste jaren in toenemende mate gebruikgemaakt van kapitaalvennootschappen (B.V.s of N.V.s). Bij de gunning voor de uitvoering van Wmo voorzieningen is geen onderscheid gemaakt in de rechtsvorm van de partij die ingeschreven heeft.

³ Kostprijs per cliënt bestaat bij ambulante zorg in het algemeen voor het grootste deel uit personeelskosten. Het gaat dan om kosten van het personeel dat daadwerkelijk de zorg uitvoert (primair proces) en personeel die ondersteunende diensten verricht (bijv. bedrijfsvoerders, HR, management, directie).

van de ingediende tarieven gemaakt en de uitschieters met een tarief van meer dan 10% hoger dan het gewogen gemiddelde tarief zijn in kaart gebracht. Wij verbinden nadelige financiële consequenties aan te hoge tarieven van aanbieders. Zo worden deze partijen bijvoorbeeld niet meegenomen in de herschikkingen. Op die manier beperkt de gemeente de bijdrage van een hoog tarief aan winstgevendheid. Voor alle Wmo geldt dat per 1 januari 2019 de AMVB (Algemene Maatregel van Bestuur) reële prijs van toepassing is. Hiermee kan de gemeente ingrijpen op het tarief wanneer de vergoeding niet reëel is⁴. Dit kan indien de winst alleen is toe te schrijven aan de Wmo.

De facturatie per periode vormt de basis van de verantwoording en eindafrekening van de afspraken. Aanbieders krijgen hun gerealiseerde productie afgerekend tot maximaal het niveau van het afgesproken maximum budget. Na ontvangst van een controle verklaring van de accountant op de productieverantwoording vindt de definitieve financiële eindafrekening plaats.

Eis 8 van het inkoopdocument beschrijft dat de Opdrachtnemer de Zorgbrede Governance Code⁵ dient toe te passen. Bij de start van de overeenkomst dient de opdrachtnemer aan te kunnen tonen te voldoen aan deze Zorgbrede Governance code, bijvoorbeeld door het overleggen van het lidmaatschap van een brancheorganisatie waaronder ActiZ, GGZ Nederland, NVZ en/of VGN.

5. Kent Amsterdam bepalingen over de omgang met zorggeld in de inkoopvoorwaarden?

Antwoord:

Ja, Amsterdam kent een aantal bepalingen.

Inschrijvers gaan bij inschrijving akkoord met de algemene inkoopvoorwaarden voor leveringen en diensten. Vervolgens stelt de gemeente een aantal eisen in de raamovereenkomst die gerelateerd zijn aan de omgang met zorggeld:

Eis 8) toepassen van de Zorgbrede Governance code – zie punt 4.

Eis 32) Opdrachtnemer verleent verantwoorde dienstverlening. Hieronder wordt verstaan, cliënt gericht en afgestemd op de behoefte van de cliënt; van passend niveau, verantwoord, doeltreffend, doelmatig en cliëntgericht.

De gemeente analyseert de jaarrekeningen van gecontracteerde aanbieders. Aanbieders dienen financieel gezond te zijn. De financiële positie dient daarbij continuïteit en kwaliteit van zorg te kunnen borgen. Hiervoor monitort de

⁴ AMvB: <https://zoek.officielebekendmakingen.nl/stb-2017-55.html> Bij verordening als bedoeld in artikel 2.6.6, eerste lid, van de wet wordt geregeld dat de vaste prijs of de reële prijs voor een dienst ten minste is gebaseerd op de volgende kostprijselementen: de kosten van de beroepskracht, redelijke overheadkosten, kosten voor niet productieve uren van de beroepskrachten als gevolg van verlof, ziekte, scholing, werkoverleg, reis en opleidingskosten, indexatie van de reële prijs voor het leveren van een dienst; en overige kosten als gevolg van door de gemeente gestelde verplichtingen voor aanbieders waaronder rapportageverplichtingen en administratieve verplichtingen.

⁵ Wat is de Zorgbrede Governance Code? Een richtinggevend en levend document om de governance zo in te richten dat deze bijdraagt aan het waarborgen van goede zorg, aan het realiseren van haar maatschappelijke doelstelling en daarmee aan het maatschappelijk vertrouwen. De code stimuleert tot zelfreflectie op het functioneren van bestuurders en toezichhouders en tot zelfregulering; zorgorganisaties nemen zelf de verantwoordelijkheid voor de inhoud en de naleving van de code. De code is op zeven principes gebaseerd welke uitgewerkt zijn in bepalingen of gedragsregels: goede zorg, waarden en normen, invloed belanghebbenden, inrichting governance, goed bestuur, verantwoord toezicht en continue ontwikkeling. De principes gelden voor alle rechtsvormen.

gemeente structureel de financiële positie van aanbieders met een focus op continuïteit en kwaliteit van zorg. De winstgevendheid is een indicator die wordt beoordeeld met het oog op het opvangen van risico's. De gemeente richt zich dus niet op de hoogte van de winstgevendheid op zichzelf. De gemeente hanteert in het inkoopbeleid of raamovereenkomst geen maximum norm ten behoeve van winst van de organisatie. Incidenteel is de hoogte wel onderwerp van gesprek. Winsten worden bovendien niet gespecificeerd per overeenkomst, maar op aanbiedersniveau als geheel. Een aanbieder kan meerdere overeenkomsten hebben, niet alleen met de gemeente Amsterdam, maar ook met andere gemeenten of binnen de Wlz en de Zvw. Met zulke diverse financieringsstromen is ingrijpen op de juiste overeenkomst, daar waar de winst boven een acceptabele norm ligt, uiterst complex.

6. Kent Amsterdam ontbindende voorwaarden als blijkt dat zorgaanbieders zich schuldig maken aan financiële malversaties zoals hiervoren beschreven?

Antwoord:

Ja, Amsterdam kent een aantal ontbindende voorwaarden.

Voor gunning van de opdracht vindt een screening plaats door de afdeling Inkoop Sociaal. Het gaat om een basale toets aan de hand van onder andere de bewijsstukken Uniform Europees Aanbestedingsdocument (UEA)⁶ en de kamer van Koophandel (KvK). Indien hier bedrijfsconstructies opvallen/ niet kloppen vindt opschaling plaats naar de screeningsunit (SU). De SU screent de inschrijver dieper op onder andere de financiën en impact risico en komt met een advies om wel of niet de opdracht te gunnen.

Artikel 25 van de algemene inkoopvoorwaarden behandelt ontbinding in algemene termen. In het inkoopdocument voor Ambulante ondersteuning en dagbesteding is een aantal eisen opgenomen:

eis 8) Indien de opdrachtnemer niet (tijdig) voldoet aan de toepassing van de Zorgbrede Governance Code dan komt de opdrachtnemer niet in aanmerking voor verlenging van de overeenkomst.

Daarnaast geeft door het indienen van een inschrijving de inschrijver aan kennis te hebben genomen van de BIO – de beleidsregel integriteit en overeenkomsten en in te stemmen met het uitvoeren van de integriteitsscreening, als onderdeel van de aanbestedingsprocedure en met de eventuele extra bewakingsmaatregelen die hieruit volgen. Ook stemt inschrijver in met het eventueel tussentijds screenen van de onderneming gedurende de looptijd van de raamovereenkomst.

7. Indien de vorige 2 vragen met 'Nee' zijn beantwoord: Is het college voornemens om dergelijke bepalingen op te nemen in de inkoopovereenkomst met zorgbedrijven?

Antwoord:

Niet van toepassing.

⁶ Bij inschrijving is het verplicht dit Uniform Europees Aanbestedingsdocument (UEA) in te dienen en akkoord te geven op de in het document benoemde punten

Jaar 2019
Afdeling 1
Nummer 1384
Datum 4 september 2019

Gemeente Amsterdam
Gemeenteblad
Schriftelijke vragen, dinsdag 11 juni 2019

R

Burgemeester en wethouders van Amsterdam

Femke Halsema, burgemeester

Peter Teesink, secretaris