Antwoord op vraag 47
Indiener: Rick van Kessel CDA
Betreft: Winsten bij zorgaanbieders
D.D. : 12-8-2019

Bij de beantwoording van de vragen van de heer van Kessel zijn de antwoorden van het college van de gemeente Gemert-Bakel in geel gemarkeerd, en de beantwoording van de GR peelgemeenten in blauw.

Opvallend grote winsten bij zorgaanbieders
Het CDA heeft vorig jaar november bij de begrotingsbehandeling aangegeven dat we betwijfelden
of geld dat voor de zorg bedoeld is ook aan zorg besteed wordt.
Uit jaarrekeningen van een aantal aanbieders waar onze gemeente zaken mee doet en gesprekken met medewerkers van die aanbieders, bleek duidelijk dat er tonnen besteed worden aan met name raden van toezicht en hoge ICT-kosten.

Nu mogen zorgaanbieders winst maken. Of, als ze non profit zijn, een reserve opbouwen. Kostprijsmodellen gaan vaak uit van 3 tot 5 % als een redelijke opbrengst, winstpercentages van 2 tot 3 % zijn gangbaar. Een zorginstelling kan enorm efficiënt werken, waardoor de marges iets groter zijn. Maar omdat het in de geestelijke gezondheidszorg, gehandicaptenzorg, en verpleging, verzorging en thuiszorg vaak grotendeels om personeelskosten gaat, valt daar niet enorm veel extra geld mee te verdienen. Daarom hanteren diverse experts een grens van tien procent winst: zit je daarboven, dan is er vaak iets vreemds aan de hand.

Op 26 juni kwam het resultaat naar buiten van een onafhankelijk onderzoek door Pointer en Reporter Radio (beide KRO-NCRV) Follow the Money.
De drie journalistieke platformen onderzochten de jaarrekeningen van 1.959 grote zorginstellingen. Daaruit kwamen 174 bedrijven die meer dan 10 procent winst maakten in 2017.
In een reactie noemde het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport dergelijke winsten "maatschappelijk ongewenst”.

Het is niet per se zo dat er bij deze bedrijven iets mis is. Hoge winst kan incidenteel zijn. Een grote stroom aan inkomsten kan net voor het einde van het boekjaar zijn binnengekomen. Denk aan subsidies of een grote opdracht. Wellicht zit een bedrijf vlak boven die grens van tien procent omdat ze extreem efficiënt werken. Verder onderzoek is dus van groot belang.

Een blik op de lijst leert dat ook Gemert-Bakel zorg afneemt van bedrijven die genoemd worden.
Mogelijk hebben we nog bedrijven gemist, maar het gaat in ieder geval om
– Autismebegeleiding.nl B.V. (contract op Jeugdhulp, WMO, Begeleiding Plus)
– Active4you (contract op jeugdhulp en WMO)
– Futuris (contract op WMO, begeleiding plus)
– EPI, Eindhovens Psychologisch Instituut BV (contract op jeugdhulp)
– Metabletica (contract op jeugdhulp) geen zorg geleverd in 2017 en 2018

Lokaal onderzoeken we hoe we enkele activiteiten van aanbieders voordeliger uit kunnen voeren door ze te positioneren in ons voorliggende team. We zijn bezig afspraken voor te bereiden voor de lokale inbedding van bijvoorbeeld autisme begeleiding.

We constateren slechts. Enkel van deze lijst uitgaan en bedrijven beschuldigen is onverantwoordelijk. Maar de hoge winst rechtvaardigt volgens het CDA op zijn minst een gesprek met en onderzoek naar de zorgverlener. Want volgens ons heeft de gemeente het

recht om te weten hoe het kan dat zo'n groot deel van het door haar verstrekte zorggeld niet in zorg is omgezet.

Dus vragen wij als CDA:
– is het onderzoek bekend bij het college?

Ja, als college van de gemeente Gemert-Bakel zijn we ons bewust van de situatie. Echter inkoop en afspraken rondom inkoop zijn belegd bij de GR Peel. Ook onderzoek naar deze winst marges is belegd bij de GR peelgemeenten.
Ja, we zijn op de hoogte van het onderzoek.
– waren de hoge winsten al bekend?
Nee, die waren ons niet bekend. Enkel de omzet die aanbieders genereren is ons bekend.
– heeft de gemeente onderzocht hoe de winsten bij genoemde zorgaanbieders en mogelijke andere door onze gemeente gecontracteerde aanbieders uit het onderzoek tot stand zijn gekomen?
– Zo nee, is het college van plan dit alsnog te onderzoeken?
We hebben inzichtelijk welke aanbieders op de lijst van Follow the Money actief zijn binnen de Peelgemeenten en wat hun omzet in 2017 en 2018 was. Deze gegevens zeggen nog niets over de winstmarge en over het rechtmatig behalen van deze winst. Dit moet nader onderzocht worden. In samenwerking met Bizob (en eventueel met Helmond) gaan we de aanbieders met de grootste omzet nader onder de loep nemen. We zullen starten met dossieronderzoek, zodat we de (financiële) gegevens goed in kaart hebben. Vervolgens zullen we in gesprek gaan met deze aanbieders om hen onze bevindingen voor te leggen.
– Zo ja, wat was hiervan het resultaat en wat zijn de acties die hierop ondernomen worden?
n.v.t.

Nu is dit een extern onderzoek, door onderzoeksjournalisten. Een gemeente kan zelf ook nagaan hoe zorgaanbieders met het geld omgaan, door de jaarrekening van de zorgaanbieder te bestuderen.
Daarom vragen wij als CDA:
– controleert onze gemeente de jaarrekeningen van de gecontracteerde zorgaanbieders?
De controle van jaarrekeningen van gecontracteerde zorgaanbieders is belegd bij de GR peelgemeenten en niet bij de vijf peelgemeenten afzonderlijk.
Nee, de jaarrekeningen van de gecontracteerde zorgaanbieders worden niet gecontroleerd
– Zo nee:
– waarom niet?
Er zijn drie redenen waarom de jaarrekeningen van de gecontracteerde aanbieders niet worden gecontroleerd:
Ten eerste hebben we te maken met zo'n 200 aanbieders jeugd en Wmo. We hebben simpelweg niet de capaciteit om alle jaarrekeningen te controleren
Ten tweede hanteren we binnen de Peelgemeenten het traject van bestuurlijk aanbesteden De aanbestedingsvorm bestuurlijk aanbesteden wordt gekenmerkt door het continu in overleg zijn met onze aanbieders. Als Peelgemeenten stellen wij voorwaarden en alle aanbieders die voldoen aan deze voorwaarden mogen zorg leveren. De tariefstelling is een onderdeel van deze voorwaarden. Tarieven komen zorgvuldig tot stand. Er wordt onderzoek gedaan en er vinden kostprijsberekeningen plaats. De tariefstelling is een onderdeel van de Fysieke Ontwikkeltafels waar een selectie van de zorgaanbieders bij aansluit.
Ten derde wordt rechtmatigheid van zorglevering geborgd doordat we gebruik maken van het landelijk controleprotocol. Jaarlijks beoordeelt de accountant van de gemeenten de uitgaven Wmo en Jeugdwet op rechtmatigheid, waarbij gebruik gemaakt wordt van het landelijk controleprotocol. Conform het landelijk controle protocol, dat is opgesteld om de prestatielevering te kunnen vaststellen, leveren de aanbieders een productieverantwoording aan op gemeenteniveau, voorzien van een controleverklaring van de accountant.

– is het college dit, mede gezien de recente berichtgeving, van plan te gaan doen?
Op dit moment is dit niet van toepassing
– Zo ja:
– hoe vindt deze controle plaats?
– wat zijn de resultaten van deze controle?

– hanteert de gemeente andere instrumenten om na te gaan hoe effectief zorgverleners met het zorggeld omgaan? Zo ja, welke?
Binnen de Peelgemeenten hanteren we het traject van bestuurlijk aanbesteden. Deze aanbestedingsvorm wordt gekenmerkt door het continu in overleg zijn, via bijvoorbeeld de Fysieke Ontwikkeltafels, met onze aanbieders. Als Peelgemeenten stellen wij voorwaarden en alle aanbieders die voldoen aan deze voorwaarden mogen zorg leveren. De tariefstelling is een onderdeel van deze voorwaarden. Tarieven komen zorgvuldig tot stand. Er wordt onderzoek
gedaan en er vinden kostprijsberekeningen plaats. De tariefstelling is een onderdeel van de Fysieke Ontwikkeltafels.
Rechtmatige zorg staat hoog op de agenda van de Peelgemeenten. In de Adviescommissie van april jl. is het stappenplan rechtmatige zorg besproken. Hoewel wij constateren dat al veel goed gaat en de zorg over het algemeen genomen van goede kwaliteit is en het zorggeld rechtmatig besteed wordt, zien wij ruimte voor verbetering. In het stappenplan zijn daarvoor een aantal doelstellingen opgenomen die leiden tot een sluitend werkproces over hoe te handelen bij twijfels over de rechtmatigheid en kwaliteit van zorg. Mede doordat rechtmatige zorg nu veel meer aandacht krijgt, ontvangen wij op regelmatige basis signalen via de Wmo consulenten of Gezins- en Jongeren Coaches over de kwaliteit en/of rechtmatigheid van zorg. Deze signalen pakken wij serieus op door ze nader te onderzoeken en eventueel het gesprek met de aanbieder aan te gaan.