

**Motivering van het besluit
inzake de aanvraag om steunverlening ten behoeve van de
Stichting Continuering Uitvoering AWBZ West**

Datum

7 december 2009

HET BESLUIT

Bij besluit van 27 november 2009 heeft de NZa goedgekeurd dat aan de Stichting Continuering Uitvoering AWBZ West (verder te noemen: HWW), onder een aantal voorwaarden, financiële steun wordt verleend tot een bedrag van € 22.143.000,-. Dit document vormt de nadere motivering van dit besluit. Ter bevordering van de leesbaarheid hiervan wordt onderstaand de tekst van voornoemd besluit herhaald.

Bij brief van 24 juli 2009 hebben de Stichting Continuering Uitvoering AWBZ West en CZ Zorgkantoren, regio Haaglanden (verder aangeduid als respectievelijk HWW en het Zorgkantoor) een aanvraag ingediend om steunverlening als bedoeld in de "Beleidsregel Steunverlening AWBZ (CA-398)".

Blijkens bijlage 2 van deze aanvraag wordt steun aangevraagd tot een bedrag van € 25.655.000,-. Bij de opsomming van de elementen die het steunbedrag bepalen zijn twee p.m.-posten vermeld, te weten "Kosten achterstallig onderhoud huisvesting" en "Investerings huisvesting intramuraal", zodat de definitieve hoogte van de gevraagde steun nog niet op basis van de aanvraag kon worden vastgesteld.

Ter onderbouwing van zijn standpunt heeft het zorgkantoor eveneens op 24 juli 2009 een marktanalyse aan de NZa doen toekomen. Deze analyse bestaat uit een schematisch overzicht van de grotere AWBZ-zorgaanbieders die in de zorgkantoorregio Haaglanden actief zijn waarvan op basis van de inschatting van het zorgkantoor wordt aangegeven of, en zo ja in welke mate deze zorgaanbieders in staat zouden zijn om HWW geheel of gedeeltelijk over te nemen.

De NZa heeft bij brief van 5 augustus 2009 de ontvangst van het verzoek bevestigd en ten behoeve van de inhoudelijke beoordeling verzocht om nadere informatie. Tevens heeft de NZa verzocht om een nadere toelichting ten aanzien van de p.m.-posten in de aanvraag.

Op 9 september 2009 heeft een bespreking tussen de NZa en HWWzorg plaatsgevonden over de aangeleverde aanvullende informatie. Dit gesprek heeft vervolgens geleid tot een nadere toelichting en actualisering van de steunaanvraag door HWW bij brief van 17 september 2009. In dit geactualiseerde steunverzoek is rekening gehouden met de effecten van het verloop van personeel over de periode van 13 maart 2009 tot en met augustus 2009. Tevens is een geactualiseerde liquiditeitenplanning toegevoegd.

Tot slot heeft op 7 oktober 2009 een hoorzitting plaatsgevonden in aanwezigheid van HWWzorg en Zorgkantoor Haaglanden. Naar aanleiding van hetgeen is besproken tijdens deze hoorzitting is door HWWzorg 16 oktober 2009 aanvullende informatie aangeleverd met betrekking tot de stand van het negatieve eigen vermogen en de mogelijkheden van HWWzorg om, conform het steunverleningsbeleid, invulling te geven aan de inverdientaakstelling. Deze informatie is overgelegd op 16 oktober 2009.

Blijkens deze aanvraag stelt de Stichting dat op grond van de bestaande voorzieningen en verplichtingen per aanvang van de Stichting sprake is van een benodigde compensatie van het negatief eigen vermogen van € 53.194.000,-.

Dit bedrag is inclusief kosten in verband met impairment van (uit de failliete boedel over te nemen) gebouwen en te verwachten exploitatietekorten 2010 en 2011 indien geen kostenbesparingen worden doorgevoerd. Rekening houdend met kostenbesparingen en inmiddels noodzakelijk gebleken correcties op de begroting is blijkens bijlage vijf van de brief van 16 oktober 2009 sprake van een benodigde compensatie van € 32.954.000,-.

Naar aanleiding van het verzoek van de Stichting heeft de Raad van Bestuur van de NZa in zijn vergadering van 27 november 2009 als volgt besloten.

Besluit

De Raad van Bestuur van de NZa heeft kennisgenomen van de inhoud van het verzoek tot steunverlening.

De Raad van Bestuur van de NZa heeft ambtshalve in afwijking van de aanvraag besloten **steun te verlenen** aan de Stichting tot een bedrag van **€ 22.143.000,-**. Deze steun wordt verleend in drie tranches. De beschikbaarstelling van elk van deze tranches vindt bij afzonderlijk besluit plaats op de navolgende wijze:

1. De eerste tranche:
een bedrag van € 17.895.000,- wordt per direct beschikbaar gesteld;
2. de tweede tranche:
een bedrag van € 2.124.000,- na ontvangst van een daartoe strekkend verzoek op of omstreeks 1 juli 2010;
3. de derde tranche:
een bedrag van € 2.124.000,- na ontvangst van een daartoe strekkend verzoek op of omstreeks 1 juli 2011.

Aan de beschikbaarstelling van ieder van deze tranches worden de navolgende voorwaarden verbonden.

1. Van de steun die ter beschikking wordt gesteld in de eerste tranche maakt onderdeel uit de volledige vergoeding van de kosten ter uitvoering van het Sociaal Plan (€ 13.042.000,-), de kosten ter dekking van inmiddels gemaakte beredderingskosten (€ 2.096.000,-), kosten jubilea (€ 117.000,-) en de kosten welke samenhangen met de exploitatie (€ 2.640.000,-). Dit steunbedrag wordt volledig nagecalculeerd op basis van werkelijk gemaakte kosten. Dit onderdeel van de steun is gemaximeerd tot een bedrag van € 17.895.000,-.
2. De Stichting levert conform de doelstelling uit artikel 2, eerste lid van de statuten van de Stichting en (althans tot 1 januari 2010) artikel 10 van de "gebruiksovereenkomst voortzetting zorgactiviteiten" tussen Curatoren en de Stichting gedurende de periode van steunverlening aantoonbaar inspanningen tot vervreemding van (onderdelen van) de zorgactiviteiten van de Stichting aan een derde partij.

3. In de bedrijfsvoering van de Stichting en de eventuele onderhandelingen met overname- of fusiekandidaten levert de Stichting aantoonbare inspanningen tot matiging van de noodzakelijk gebleken steun.
4. In geval van verkoop van zorgactiviteiten, dan wel verblijven van die activiteiten bij de Stichting per 1 januari 2010 wordt blijkens artikel 7, zevende lid van de "gebruiksovereenkomst voortzetting zorgactiviteiten" de waarde van de zorgactiviteiten vastgesteld en aan de Curatoren van Meavita West voldaan. Aan de steunverlening wordt de voorwaarde gesteld dat deze vaststelling niet plaatsvindt voordat de nacalculatie als bedoeld in voorwaarde 1 heeft plaatsgevonden. Overdracht aan derden kan, voorafgaand aan de nacalculatie als bedoeld in voorwaarde 1, wel plaatsvinden onder het voorbehoud van afrekening conform de nacalculatie.
5. HWW meldt door middel van kwartaalberichten de voortgang van de uitvoering van het saneringsplan, inclusief een afwijklingsrapportage. In het kwartaalbericht wordt de NZa tevens geïnformeerd over de in voorwaarde 2 genoemde inspanningsverplichting.
6. De te verlenen steunbedragen mogen niet worden aangewend ter financiering van innovatieprojecten en zorgvernieuwingsconcepten.
7. De Stichting overhandigt voor de beschikbaarstelling van de tweede en de derde tranche een financiële rapportage van HWW aan de NZa, voorzien van een accountantsverklaring.
8. De steun als bedoeld in voorwaarde 1 wordt verleend onder voorbehoud van goedkeuring door de Europese Commissie. Het ministerie van VWS zal voldoen aan de hiervoor geldende meldingsplicht.

De NZa zal bij de verzoeken om toekenning van de tranches steeds beoordelen in hoeverre aan de uitgangspunten van het saneringsplan en aan bovenstaande voorwaarden is voldaan. Bij de beoordeling van het verzoek is nadrukkelijk geen besluit genomen over het door de Stichting gevraagde bedrag voor impairment in het vastgoed.

MOTIVERINGPagina
4 HWW*Inleiding*

Blijkens artikel 16 van de Wmg is de NZa belast met markttoezicht, marktontwikkeling en tarief- en prestatieregulering, op het terrein van de gezondheidszorg. Deze taakstelling is door de Raad van Bestuur van de NZa nader ingevuld in het bestuursreglement. Blijkens artikel 16 van dat reglement dient bij de uitoefening van zijn taken het consumentenbelang voorop te worden gesteld.

De NZa onderscheidt bij de onderhavige aanvraag het consumentenbelang op twee niveaus. Allereerst moet worden vastgesteld dat de consument in zijn algemeenheid belang heeft bij een voldoende aanbod van zorgverlening in haar (nabije) omgeving. Daarnaast is sprake van belangen van de consument als betalende verzekerde, zoals het directe en toekomstige belang van deze verzekerde bij een efficiënt en betaalbaar stelsel van zorgaanbod. Daar waar nodig dienen deze belangen tegen elkaar te worden afgewogen.

In de Beleidsregel Steunverlening AWBZ (verder: de Beleidsregel) is de hiervoor bedoelde belangenafweging nader uitgewerkt en vertaald in concreet beleid. Daarbij wordt tot uitdrukking gebracht dat in beginsel een AWBZ-zorgaanbieder de door hem te verlenen zorg dient aan te bieden binnen de daarvoor vastgestelde tarieven en budgetten. Er kunnen zich echter situaties voordoen waarbij het voor de zorgaanbieder vastgestelde budget niet toereikend is om de zorg op kwalitatief goede wijze te blijven aanbieden. In die situaties biedt de Beleidsregel de mogelijkheid om het aan de zorgaanbieder toe te kennen budget tijdelijk te verhogen, mits is voldaan aan een aantal randvoorwaarden. Hiermee wordt tot uitdrukking gebracht dat ten aanzien van het verlenen van steun vanwege de betaalbaarheid van de zorg grote terughoudendheid moet worden betracht doch dat in bijzondere omstandigheden het voortbestaan van de zorgverlening door een bepaalde zorgverlener noodzakelijk wordt geacht. Van belang daarbij is dat binnen het vastgestelde beleid geen afweging wordt gemaakt omtrent de vraag in hoeverre de noodzaak tot steunverlening voortvloeit uit mismanagement of in het verleden genomen en achteraf verkeerd gebleken beleidskeuzes, doch dat de aanvraag wordt beoordeeld op basis van uit de aanvraag in voldoende mate gebleken inspanningen dat kwalitatief goede zorg op betaalbare wijze wordt voortgezet.

Aanleiding tot de aanvraag

Het verzoek om steunverlening vloeit voort uit het faillissement van Meavita Nederland, en de aan haar verbonden rechtspersonen. Medio 2008 werd duidelijk dat Meavita Nederland in dusdanige financiële moeilijkheden was gekomen, dat zij een steunverzoek bij de NZa noodzakelijk achtte om een faillissement te voorkomen. Om deze financiële problemen het hoofd te bieden is door Meavita Nederland op 18 augustus 2008 een steunaanvraag ingediend bij de NZa. Dit verzoek betrof een verzoek om steun tot en bedrag van € 26.000.000,-. Dit verzoek is door de NZa bij besluit van 25 november 2008 afgewezen. De reden was dat uit het toenmalige herstelplan van Meavita Nederland (dat positief beoordeeld was door haar accountant en de door de NZa ingeschakelde CSZ-deskundige) bleek dat zij op eigen kracht in staat was om binnen 3 jaar een positieve exploitatie te realiseren. Naar eigen zeggen van Meavita Nederland verliep de uitvoering van het herstelplan zelfs beter dan voorzien. Voor het verlenen van steun was dan ook geen aanleiding.

Echter, korte tijd later werd bekend dat de prognoses onjuist waren en dat een zeer hoge voorziening nodig zou zijn om de organisatie in stand te houden. In dat verband werd gesproken over bedragen van meer dan € 50.000.000,-. Op 11 december 2008 berichtte Meavita aan VWS dat haar herstelplan inmiddels was achterhaald en dat de continuïteit van de zorgverlening niet kon worden gewaarborgd.¹ In deze brief kondigde Meavita aan tot ontvlechting van het concern over te gaan en dat in verband daarmee de organisatie in gesprek zou gaan met de Staatssecretaris, de betrokken zorgkantoren en de NZa. In de daaropvolgende periode is Meavita diverse keren in de gelegenheid gesteld om een nieuw herstelplan in te dienen waarmee de continuïteit van zorg zou kunnen worden gegarandeerd.

Op 19 januari 2009 heeft Meavita haar herstelplan aan de Staatssecretaris aangeboden. Dit plan behelsde echter enkel een herhaling van het voornemen tot ontvlechting van de organisaties als middel om discontinuïteit van de te verlenen AWBZ-zorg af te wenden.² In de periode die daarop volgde is uitgebreid overleg geweest tussen Meavita en de zorgkantoren, de Staatssecretaris en de NZa om te komen tot goede afspraken over de continuering van de zorgverlening. In haar berichtgeving hierover aan de Tweede Kamer der Staten Generaal heeft de Staatssecretaris bij herhaling aangegeven dat de inzet van haar betrokkenheid bij de besprekingen steeds is geweest de continuïteit van de zorgverlening te waarborgen. De Staatssecretaris heeft daarbij aangegeven dat op de kortst mogelijke termijn de onzekerheden voor zowel de cliënten als de aan de rechtspersonen verbonden werknemers dienden te worden opgeheven.

Gedurende de besprekingen over de herstructurering van de organisatie bleek gaandeweg dat voor een aantal onderdelen van Meavita, in het bijzonder Meavita West (Den Haag) en Thuiszorg Groningen (Groningen), surseance van betaling dreigde. Voor het geval er geen kandidaten zouden zijn die de zorgactiviteiten van Meavita bij surseance of faillissement konden overnemen zijn op 7 februari 2009 stichtingen opgericht waaraan in dat geval alle zorgactiviteiten van de onderdelen van Meavita zouden kunnen worden overgedragen.³ Deze stichtingen zouden dan de noodzakelijke sanering moeten doorvoeren, en daarvoor – zonodig voor zover daarvoor onvoldoende financiële ruimte zou bestaan – een steunverzoek bij de NZa kunnen indienen ter dekking van de opstart- en saneringskosten. Daarbij is door de Staatssecretaris opgemerkt dat de introductie van innovatieve zorgconcepten onderdeel zou kunnen uitmaken van de sanering en dat daarvoor een subsidieaanvraag bij het Ministerie van VWS zou kunnen worden ingediend.⁴

Op 10 februari 2009 heeft Meavita aan de Staatssecretaris een herzien herstelplan doen toekomen. Dit plan bestond eruit dat de ontvlechting zou worden versneld. Daarbij zouden Vitras/CMD, Sensire en De Wielborgh worden afgestoten van het Meavita-concern en zou voor Meavita West en Thuiszorg Groningen financiële steun worden aangevraagd.

¹ Kamerstukken II, 2008-2009, 26631, nr. 293., p. 2.

² Kamerstukken II, 2008-2009, 26631, nr. 293., p. 3.

³ Kamerstukken II, 2008-2009, 26631, nr. 303., p. 9.

⁴ Kamerstukken II, 2008-2009, 26631, nr. 303., p. 10.

Bij brief van 12 februari 2009 heeft de Staatssecretaris aan Meavita bericht dat de laatst ingediende plannen op geen enkele wijze het vertrouwen vestigden dat de omslag gemaakt kon worden naar een exploitatie die voor cliënten en werknemers op langere termijn de noodzakelijke zekerheid zou bieden en daarmee de continuïteit van zorg zou waarborgen. Bovendien stelde de Staatssecretaris dat de voorstellen ook geen basis boden voor nader overleg over een financieel reddingsplan ten laste van de collectieve middelen.

Pagina
6 HWW

Bij brief van 16 februari 2009 is door Meavita aangegeven dat zij hadden gesproken met marktpartijen over Meavita West en Thuiszorg Groningen. Deze gesprekken hebben echter niet tot een structurele oplossing geleid. Vervolgens is op 24 februari 2009 voor zowel Meavita West als Thuiszorg Groningen surseance van betaling aangevraagd en is op 9 maart 2009 het faillissement van beide stichtingen uitgesproken.

Doelstelling van HWW en aangepane verplichtingen

Blijkens de oprichtingsakte heeft HWW ten doel "het verlenen van zorg ingevolge de AWBZ, in het bijzonder ter waarborging van de continuering van de door Stichting Meavita Nederland en de met haar verbonden rechtspersonen verleende zorg in Nederland. De stichting is opgericht voor onbepaalde tijd doch heeft ten doel de voornoemde activiteiten slechts tijdelijk uit te oefenen. De stichting is erop gericht de daartoe bestemde activa en activiteiten over te dragen aan derden ter continuering van zorg, waarbij het surplus ter beschikking wordt gesteld van de gerechtigden conform de (huur)overeenkomsten welke de stichting zal aangaan met Stichting Meavita Nederland dan wel een of meer van de met haar verbonden rechtspersonen". De NZa leidt hieruit af dat tot op heden de inzet van HWW is te komen tot een overdracht van de zorgactiviteiten aan een nieuwe zorgaanbieder.

Op 13 maart 2009 is door HWW een overeenkomst gesloten met de curatoren van Meavita West. Deze overeenkomst hield in dat HWW het gebruiksrecht kreeg over alle onroerende en roerende goederen van de gefailleerde stichting. Tevens heeft HWW met deze overeenkomst alle zorgactiviteiten, inclusief de daarbij behorende overeenkomsten van de gefailleerde stichting overgenomen. Ook is overeengekomen dat HWW alle verplichtingen ten aanzien van het personeel vanaf 24 februari 2009 tot aan 13 maart 2009 zal overnemen. Voorts is aan al het personeel van de gefailleerde stichting het aanbod gedaan in dienst te treden bij HWW. Dit onder gelijkblijvende arbeidsvoorwaarden, inclusief het behoud van anciënniteit die bepalend is voor een eventuele wachtgeldregeling.⁵

Ten aanzien van de afrekening van het gebruiksrecht en de overname van zorgactiviteiten is overeengekomen dat HWW tot 1 januari 2010 de gelegenheid krijgt een overnamekandidaat te zoeken en met toestemming de zorgactiviteiten te vervreemden. Na die datum vervallen de rechten aan HWW en dient een eindafrekening te worden opgemaakt. Bij deze eindafrekening zal tevens worden meegewogen dat HWW alle personeelsverplichtingen, inclusief loondoorbetaling en afvloeiingsregelingen heeft overgenomen. Blijkens artikel 10, achtste lid van de overeenkomst komt de eventuele opbrengst van vervreemding van de zorgactiviteiten toe aan de Curatoren, doch wordt deze opbrengst verlaagd met het bedrag dat de Curatoren op de boedelkosten kunnen besparen als gevolg de overname van alle personeelsverplichtingen door HWW.

⁵ Kamerstukken II, 2008-2009, 26631, nr. 303., p. 10.

De hoogte van de aanvraag

Bij het verzoek van 24 juli 2009 is geen exacte bepaling gegeven van de hoogte van het gevraagde steunbedrag. Door aanvragers zijn p.m.-posten opgevoerd, zodat niet exact is vast te stellen hoe de hoogte moest worden bepaald. In verband hiermee zijn nadere vragen gesteld aan de Stichting. Op 16 oktober 2009 heeft de Stichting een laatste actualisatie overgelegd. In verschillende bijlagen bij de brief wordt een tweetal scenario's geschetst voor de vaststelling van het steunbedrag, namelijk een berekening inclusief de eerder genoemde kapitaallastenproblematiek en een berekening exclusief de kapitaallastenproblematiek. In een zevental bijlagen bij de brief worden verschillende balansen en exploitatiebegrotingen overgelegd en wordt de omvang van het negatieve eigen vermogen op verschillende wijzen vastgesteld.

De NZa gaat voor de vaststelling van de hoogte van het gevraagde bedrag aan steun uit van bijlage 5 van de brief van 16 oktober 2009. Daaruit kan worden afgeleid dat steun wordt gevraagd tot een bedrag van € 53.194.000,- (inclusief "bijstellingen"). Dit is een "bruto-bedrag". Dit houdt in dat dit bedrag noodzakelijk is om de eigen vermogenspositie van de Stichting "op nul te zetten", waarbij geen rekening is gehouden met inverdienmogelijkheden, zoals bedoeld in artikel 5 van de Beleidsregel (hierop wordt verderop nader ingegaan). De stichting stelt van het genoemde bedrag een bedrag van € 20.240.000,- zelf te kunnen verdienen, zodat de "netto" steunaanvraag moet worden vastgesteld op een bedrag van € 32.954.000,-.

Toepasselijke beleidsregel

De steunaanvraag wordt beoordeeld aan de hand van de Beleidsregel steunverlening AWBZ (met nummer CA-398), welke in werking is getreden per 1 augustus 2009. Ten tijde van de indiening van de steunaanvraag was de voorgaande Beleidsregel steunverlening AWBZ (met nummer CA-345) van kracht.

Op grond van artikel 4:84 Algemene wet bestuursrecht (Awb) zal de NZa in beginsel beslissen aan de hand van haar beleid zoals dat geldt op het moment van het besluit tenzij de aanvrager door toepassing van dit nieuwe beleid in een (onvoorzienbare) nadeligere positie komt te verkeren. Dit laatste is overigens niet gebleken.

Juridische aanduiding van het besluitvormingsproces en de inhoud van het besluit

Het verzoek om steunverlening is een verzoek als bedoeld in artikel 50 en 51 van de Wmg. Dit houdt in dat sprake is van een aanvraag tot vaststelling van een tussen zorgaanbieder en ziektekostenverzekeraar overeengekomen tarief. Het steunbeleid is onderdeel van de budgetsystematiek zoals deze is vastgesteld in een samenhangend geheel van beleidsregels dat sinds de invoering van de Wmg (mede op grond van artikel 123 Wmg) voor de instellingen nog immer van toepassing is.

De NZa heeft conform artikel 50 van de Wmg een tweezijdige aanvraag ontvangen. De NZa heeft echter geoordeeld dat de aanvraag niet ongewijzigd kan worden goedgekeurd. Om die reden heeft de NZa op grond van artikel 52, vierde lid, Wmg ambtshalve een tarief vastgesteld. De NZa is hiertoe overgegaan vanwege de toenemende urgentie om tot een besluit te komen.

Bij de beoordeling van de aanvraag heeft de NZa de aanvraag in eerste instantie getoetst aan het geldende beleid. Uit het hiernavolgende zal blijken dat deze beoordeling heeft geleid tot de conclusie dat de noodzakelijk te verlenen steun niet kan worden toegekend conform het geldende beleid. De NZa heeft echter vastgesteld dat sprake is van bijzondere omstandigheden en dat toepassing van de beleidsregel in dit concrete geval zal leiden tot gevolgen die in verhouding tot de met de beleidsregel te dienen doelen onevenredig zijn voor verschillende belanghebbenden, in het bijzonder de cliënten in de zorg.

INHOUDELIJKE BEOORDELING VAN DE CRITERIA

Bij toetsing aan de inhoudelijke criteria als bedoeld in artikel 4 en artikel 5 van de Beleidsregel overweegt de NZa dat moet worden vastgesteld dat op grond van de beleidsregel niet tot steunverlening kan worden overgegaan. Van belang daarbij is dat HWW niet kan voldoen aan het criterium dat is opgenomen in artikel 5.1 van de Beleidsregel: De AWBZ-zorgaanbieder, en de rechtspersoon waarvan de zorgaanbieder onderdeel is, leveren een substantiële eigen bijdrage aan het wegwerken van het negatieve eigen vermogen. In het navolgende zal deze vaststelling nader worden toegelicht. Daarbij zal eerst worden ingegaan op de vraag of de continuïteit van zorg in gevaar is wanneer geen steun wordt verleend.

OVERWEGINGEN TEN AANZIEN VAN DE CONTINUÏTEIT VAN DE AWBZ-ZORG IN EEN REGIO

Blijkens de Beleidsregel is de continuïteit van de zorgverlening in gevaar als het zorgkantoor, als gevolg van de financiële moeilijkheden van de Stichting niet in staat zal zijn (duurzaam) in voldoende mate in de regio te voldoen aan haar zorgplicht. Dit leidt ertoe dat voor de vaststelling hieromtrent aan de visie van het zorgkantoor grote betekenis wordt gegeven.

Op grond van artikel 6, tweede lid, AWBZ bestaat de zorgplicht eruit dat het zorgkantoor ervoor zorg draagt dat de verzekerden in zijn regio hun aanspraken op zorg (de geïndiceerde zorg) tot gelding kunnen brengen. Ter invulling van deze plicht sluit het zorgkantoor op grond van artikel 15 AWBZ overeenkomsten met zorgaanbieders die de geïndiceerde zorg kunnen leveren. Het zorgkantoor neemt derhalve bij de borging van de continuïteit van zorg voor de verzekerden in zijn regio een sleutelpositie in. Alleen het zorgkantoor draagt de verantwoordelijkheid voor de beschikbaarheid van voldoende zorg en alleen het zorgkantoor kan daartoe overeenkomsten met zorgaanbieders sluiten. Het is derhalve ook alleen het zorgkantoor dat zekerheid kan verschaffen over de vraag of continuïteit van zorg blijvend kan worden gewaarborgd.

Wanneer deze positie van het zorgkantoor wordt gezien in het licht van het steunverleningsbeleid van de NZa, en in het bijzonder de voorwaarden aanzien van de continuïteit van zorg, ligt het op de weg van het zorgkantoor om te onderbouwen dat hij vanwege financiële problemen bij een zorgaanbieder en een eventueel daarop volgend faillissement op geen enkele wijze zal kunnen voorzien in het contracteren van de zorg waarop de cliënten van de betreffende zorgaanbieder aanspraak kunnen maken. Daarbij is het in dit geval relevant dat HWW zowel intramurale als extramurale zorg levert.

Intramurale zorg

Ten aanzien van de intramurale zorg die door HWW wordt geleverd, merkt de NZa het volgende op. Op grond van artikel 16b, eerste lid, AWBZ, is het zorgkantoor behoudens ernstige bezwaren gehouden om met iedere intramurale zorgaanbieder op zijn verzoek een overeenkomst te sluiten als bedoeld in artikel 15 AWBZ. Voorts geldt dat iedere zorgaanbieder die intramurale zorg wenst te leveren op grond van de Wet Toelating Zorginstelling (WTZi) over een toelating dient beschikken. Deze toelating bevat een overzicht van de functies als bedoeld in het Besluit Zorgaanspraken AWBZ (BZA) alsook een maximum verblijfs capaciteit, uitgedrukt in bedden en plaatsen, waarvoor de zorgaanbieder wordt toegelaten. Daarmee wordt een bovengrens gesteld aan het aantal cliënten waarvoor de functie verblijf bij een zorgaanbieder door het zorgkantoor kan worden gecontracteerd.

Deze wettelijke systematiek brengt met zich dat het zorgkantoor voor wat betreft de intramurale zorg moet aantonen dat hij niet in staat is om het verblijf zoals dat wordt geleverd door de in financiële moeilijkheden verkerende zorgaanbieder te contracteren bij andere voor verblijf toegelaten zorgaanbieders. Voor zover het zorgkantoor vanwege deze capaciteitsbeperkingen niet in staat is om cliënten bij een andere zorgaanbieder onder te brengen, dient het zorgkantoor na te gaan in hoeverre het zorgkantoor in samenwerking met de in financiële nood verkerende zorgaanbieder kan komen tot een scenario dat voorziet in overname door, of fusie met een of meer andere zorgaanbieders in de regio.

Extramurale zorg

Ten aanzien van de extramurale zorg die door HWW wordt geleverd, merkt de NZa het volgende op. Sinds 1 september 2004 is de contracteerplicht voor het zorgkantoor voor wat betreft de extramurale AWBZ-zorg komen te vervallen. Het zorgkantoor is op grond van artikel 16b, derde lid, AWBZ juncto artikel 21, eerste lid, BZA niet langer is verplicht met iedere in de zorgkantoorregio gevestigde zorgaanbieder een contract af te sluiten. Het zorgkantoor is derhalve vrij in zijn keuze met welke zorgaanbieder(s) hij contracten inzake de levering van extramurale AWBZ-zorg afsluit. Daarnaast kent de toelating op grond van de WTZi voor extramurale AWBZ-zorg, in tegenstelling tot toelatingen voor intramurale zorg, geen beperking in capaciteit en een daaruit voortvloeiend volume. Dit brengt met zich dat de overeen te komen volumeafspraken tussen het zorgkantoor en de zorgaanbieder niet is gebonden aan een maximum.

Standpunt zorgkantoor

Bij de steunaanvraag is in Bijlage 1 van de aanvraag een door het zorgkantoor opgestelde "positiebepaling zorgkantoren inzake steunaanvragen HWWZorg en TZG (Nieuw)" opgenomen. Blijkens dit document hecht het zorgkantoor waarde aan een rustige ontwikkeling in de zorgregio. Snelle en ruwe bewegingen passen daar naar het oordeel van het zorgkantoor niet in. Bovendien is het zorgkantoor van oordeel dat een snelle overname van activiteiten van de Stichting marktversturende effecten heeft en dat om die reden een overname voor eind 2011 niet wenselijk is. Het zorgkantoor verwacht dat de Stichting na de sanering zal voldoen aan de criteria van een goede zorgaanbieder en dat om die reden moet worden uitgegaan van een langer voortbestaan van de Stichting als tijdelijke entiteit (de zogenaamde verblijfsvariant, zoals die is opgenomen in het contract met de curatoren).

Tijdens de hoorzitting heeft het zorgkantoor bij wijze van nadere toelichting aangevoerd dat er tot op heden geen zicht is op een partij die bereid is met name de intramurale zorgverlening over te nemen. Het zorgkantoor schrijft dit toe aan het feit dat sprake is van achterstallig onderhoud van de gebouwen van de intramurale instelling en dat gelet op de noodzakelijke kosten voor onderhoud geen sprake kan zijn van een winstgevende bedrijfsvoering. Daar komt bij dat zonder steunverlening de huidige verplichtingen van HWW ten aanzien van de uitvoering van het sociaal plan en de noodzakelijke beredderingskosten voor eventuele overnamekandidaten reden is om af te zien van een eventuele overname.

Beoordeling NZa

Het marktaandeel van HWW op de extramurale zorgmarkt in de zorgkantoorregio Haaglanden kan, aan de hand van de productieafspraken 2009 per prestatie op jaarbasis, als volgt worden weergegeven:

Prestatie	PV (uren)	VP (uren)	BG, AB, OB (uren)	BH (uren)	Uitleen	Dagactiviteiten (dagdelen)
Volume	382.176	140.073	187.015	120	53.141	42.489
Marktaandeel HWWzorg	29,3%	32,1%	24,3%	1,2%	54,7%	4,8%

Het marktaandeel van HWW op de intramurale zorgmarkt in de zorgkantoorregio Haaglanden kan, op basis van de productieafspraken 2009, als volgt worden weergegeven:

Intramurale faciliteit	Verzorgingshuis (bedden + plaatsen)	Verpleeghuis (bedden + plaatsen)
Volume	395	660
Marktaandeel HWWzorg	9,0%	16,7%

Naar het oordeel van de NZa moet in alle redelijkheid het standpunt van het zorgkantoor worden gevolgd dat bij het uitblijven van steun gevreesd moet worden voor de continuïteit van de zorgverlening in de intramurale zorg. Uit de door het zorgkantoor verstrekte informatie blijkt dat het zorgkantoor geen scenario paraat heeft waarbij de huidige cliënten in de intramurale zorg bij een eventuele sluiting in verband met faillissement zonder problemen kunnen worden ondergebracht bij andere zorgaanbieders in de regio.

Die capaciteit kan niet aanwezig worden geacht. Evenmin kan worden verwacht dat de zorgaanbieders in de regio op de middellange termijn in staat zijn hun capaciteit zodanig te vergroten dat zij in staat zijn de intramurale zorg duurzaam te blijven leveren. Ook blijkt uit gevoerde correspondentie dat in de huidige omstandigheden van een overname geen sprake kan zijn. Gebleken is dat HWW een tiental mogelijke overnamepartijen heeft aangeschreven en dat daarop met een viertal partijen nadere gesprekken zijn gevoerd. Deze gesprekken hebben geleid tot de mededeling van drie partijen dat zij in de huidige omstandigheden geen mogelijkheden tot overname zagen. Eén partij heeft niet meer gereageerd. Deze partij heeft hierover een brief geschreven aan de NZa, doch nadien is duidelijk geworden dat ook deze aanbieder geen mogelijkheden had om de zorgactiviteiten over te nemen. In zoverre heeft de NZa begrip voor de vaststelling van het zorgkantoor dat voor de intramurale zorg de continuïteit bij een eventueel faillissement in gevaar is.

Voorgaande conclusie heeft eveneens betekenis voor de beoordeling van de continuïteit van de extramurale zorg. Voor deze vorm van zorg mag in eerste instantie worden verwacht dat deze na eventueel faillissement kan worden gecontinueerd door een andere zorgaanbieder. Echter, door de organisatorische en financiële vervlechting van de intramurale zorg en de extramurale zorg kan niet worden verwacht dat de onderdelen zonder een langdurige transitieperiode zelfstandig van elkaar kunnen voortbestaan. Het is daarom voor met name de intramurale zorg van belang dat vooralsnog sprake blijft van één organisatorische eenheid waarbij het sterkere onderdeel (lees: de extramurale zorg) in staat is het zwakkere onderdeel (de intramurale zorg) in stand te houden. Het zorgkantoor heeft in dit verband de zorg geuit dat bij gedeeltelijke overnames sprake kan zijn van "cherrypicking" met het gevolg dat de achterblijvende onderdelen in grote betalingsproblemen zullen komen en dat voor die onderdelen alsnog moet worden gevreesd dat de continuïteit van zorg in geding is. Het is om die reden dat de NZa in navolging van het zorgkantoor vaststelt dat omwille van de continuïteit van zorg de gehele instelling in stand gehouden moet worden.

Concluderend stelt de NZa vast dat zonder steunverlening de continuïteit van zorg in gevaar is.

VASTSTELLING OMVANG NEGATIEF EIGEN VERMOGEN EN INVERDIENMOGELIJKHEDEN

Het negatief eigen vermogen

Bij de beoordeling van het steunverzoek dient allereerst te worden vastgesteld dat sprake is van een negatief eigen vermogen en hoe groot het negatief eigen vermogen is. Dit laatste is van belang om de omvang van de te verlenen steun te kunnen vaststellen.

Voor het moment waarop het eigen vermogen wordt vastgesteld, zal aansluiting moeten worden gezocht bij de meest representatieve financiële gegevens van de onderneming, zoals een balans die is vastgesteld in overeenstemming met de geldende regelgeving voor externe verslaggeving en een uitgewerkte meerjarige exploitatiebegroting. Bovendien kan de balans enkel voorzieningen bevatten die gebruikelijk als voorziening op de balans worden aanvaard. Wanneer het beleid op andere wijze zou worden toegepast, zou de Beleidsregel als middel om de wijze van steunverlening te begrenzen en

aan te sturen feitelijk haar betekenis verliezen. Immers, dan zouden door (de wijze van) het opnemen van voorzieningen feitelijk de gebruikelijke exploitatiekosten van de onderneming via steunverlening kunnen worden gefinancierd, wat niet de ratio van steunverlening is.

Tevens geldt dat, anders dan aanvragers in de laatste aanvraag hebben gedaan, voor de vaststelling van het negatief eigen vermogen geen rekening kan worden gehouden met exploitatieresultaten van de onderneming in toekomstige jaren. Op grond daarvan neemt de NZa de verwachte exploitatieresultaten voor 2010 en 2011, behoudens de ten laste van het exploitatieresultaat 2010 gebrachte voorziening voor 'doorloop kosten interim management 2010' die onderstaand nog aan de orde komt, niet over. Dit brengt met zich mee dat voor wat betreft de vaststelling van het negatieve eigen vermogen in totaal een positief exploitatieresultaat van € 883.000,- buiten beschouwing blijft.

Daarnaast stelt de NZa vast dat bij de vaststelling van het te corrigeren negatief eigen vermogen in de aanvraag eveneens rekening is gehouden met een aantal posten die niet kunnen worden aanvaard. Het betreft hier de posten "kosten naamswijziging" (€ 250.000,-), de post "kosten herstructurering werkprocessen" (€ 1.250.000,-) en de post "ziekteverzuim boven landelijk gemiddelde" (€ 1.650.000,-). De kosten voor naamswijziging zijn gemaakt nadat evident zeker was dat een steunaanvraag zou worden ingediend. Naar het oordeel van de NZa kan van de instelling in die situatie worden verwacht dat deze behoedzaam is in het doen van investeringen ofwel dat de investering kan worden betaald uit andere financieringsbronnen. Naar het oordeel van de NZa is de noodzaak tot een investering in de naam van de organisatie niet gebleken om de continuïteit van de zorg te waarborgen, zodat deze buiten beschouwing van de aanvraag blijven. De kosten voor ziekteverzuim boven het landelijke gemiddelde behoren tot de reguliere exploitatiekosten van de onderneming en vallen niet binnen het kader van de Beleidsregel. Er is geen goede reden dat een dergelijke voorziening dient te worden getroffen en dat daarvoor steun moet worden verleend. Ook deze voorziening blijft daarom buiten beschouwing. Ten slotte stelt de NZa dat er geen aanleiding is steun toe te kennen voor een investering in "herstructurering werkprocessen". Ook hierbij geldt dat een investering in verbetering in de organisatie in beginsel niet behoort te worden gefinancierd met steun, doch dat de financiering daarvan op andere wijze dient plaats te vinden. Dit geldt temeer nu de beslissing daartoe genomen is nadat bekend was dat een steunverzoek zou worden ingediend.

De NZa stelt voorts vast dat ten aanzien van een aantal posten moet worden vastgesteld dat deze gedeeltelijk dienen te worden toegeschreven aan de gebruikelijke exploitatie. Het gaat hierbij om de posten "interim-management", "kosten bereddering", "kosten herstructurering systemen", "terugdringing ziekteverzuim", "doorloop kosten interim management 2010". Deze kosten kunnen slechts gedeeltelijk worden toegeschreven aan overnameverplichting uit Meavita West en behoren voor het overige tot de gebruikelijke exploitatie. Het totaal van deze kosten ad € 5.830.000,- zal om die reden voor 2/3^e deel worden meegenomen, hetgeen overeenkomt met een bedrag van € 3.886.000,-.

Gelet op de uitspraken van de Staatssecretaris daaromtrent zal de NZa de opgevoerde kostenposten met betrekking tot het Sociaal Plan (te weten 'voorziening wachtgeld', 'mobiliteitscentrum', 'voorziening salaris', 'opbouw voorziening langdurig zieken', 'ontslagrisico zieke medewerkers', 'voorziening jubilea') in zijn geheel meenemen bij de vaststelling van het negatieve eigen vermogen. Voorts zal de NZa ook de opgevoerde kostenposten 'kosten dwangcrediteuren', 'onderhoudskosten naar aanleiding van incident' en 'negatief exploitatieresultaat 2009' volledig meenemen bij de vaststelling van het negatieve eigen vermogen. Dit omdat deze kosten samenhangen met de noodzakelijke borging van de continuïteit en de kwaliteit van de zorgverlening. Het totaal van bovenstaande kostenposten bedraagt € 18.257.000,-.

Pagina
13 HWW

Bij de aanvraag hebben aanvragers voor de vaststelling van het eigen vermogen tevens rekening gehouden met impairment van de waarde van het onroerend goed. Ook dit onderdeel kan de NZa bij de vaststelling van de omvang van het negatief eigen vermogen niet overnemen. Van belang is in de eerste plaats dat HWW op dit moment niet beschikt over eigen onroerende zaken doch enkel op grond van een huurovereenkomst van de onroerende zaken van de gefailleerde stichting de beschikking heeft over een gebouw. Het is enkel om die reden al niet mogelijk in de huidige balans rekening te houden met impairment. Daar komt bij dat de NZa inmiddels heeft vastgesteld dat de problematiek van impairment in de zorgsector de vorming van algemeen geldend nieuw beleid noodzakelijk maakt. De NZa heeft hierover advies uitgebracht in "Naar Integrale tarieven in de AWBZ" (juli 2009). Er is naar het oordeel van de NZa geen reden om vooruitlopend op de vaststelling van dat beleid ten gunste van aanvragers voor HWW een beslissing te nemen. De NZa besluit om die reden nadrukkelijk dat over de vaststelling van het impairment in het kader van het thans aan de orde zijnde verzoek geen besluit wordt genomen. De kosten hiervan (€ 6.600.000,-) zijn om die reden gecorrigeerd op het aangevraagde steunbedrag.

Organisatieplan

In verband met de huidige aanvraag acht de NZa het billijk dat in de balans een voorziening wordt opgenomen voor de financiering van de doorbetaling van boventallig personeel en de kosten voor de uitvoering van het sociaal plan. Bij de vaststelling van de omvang van deze voorziening is rekening gehouden met de reeds vastgestelde meevallers.

De openingsbalans van de Stichting bevat een voorziening die mede kan worden aangewend ter uitvoering van het sociaal plan. In verband met de reorganisatie is op 22 juni 2009 een onderhandelaarsakkoord gesloten tussen de Stichting en de betrokken vakorganisaties. Nadien is op 23 juli 2009 het "Organisatie- formatieplan HWW" (verder: organisatieplan) door de bestuurder van de Stichting is vastgesteld, welk document via de door de NZa ingeschakelde CSZ deskundige aan de NZa is ter hand gesteld. Tevens beschikt de NZa over het document "Haagse Wijk- en WoonZorg. Een wijkgericht zorgbedrijf" (opgesteld door G. Wiskerke-Hulshof, april 2009). De status van dit document is voor de NZa niet duidelijk geworden. In het navolgende worden voornoemde rapporten nader besproken.

Uit het organisatieplan kan worden opgemaakt dat sprake is van een organisatiebrede sanering, die met name uitwerking krijgt in de samenstelling en omvang van het personeelsbestand; op de personeelskosten wordt een bedrag van € 10,8 miljoen bezuinigd en op de overige bedrijfskosten een bedrag van € 6,061 miljoen per jaar.

Ten aanzien van de aangegeven bezuiniging op de personeelskosten kan worden vastgesteld dat de gepresenteerde reductie in hoofdlijnen kan worden gevolgd. Blijkens de melding collectief ontslag zijn verzoeken ingediend van aanvankelijk 124 medewerkers. Dit is blijkens de brief van 17 september 2009 vertaald dan wel bijgesteld tot 103,4 fte. De omvang van de personeelsreductie is goed te begrijpen vanwege het aandeel personeel dat reeds boventallig was bij de start van de Stichting en vanwege de contractuele verplichting jegens de Curatoren het aanbod heeft gekregen bij HWW in dienst te treden.

De bezuiniging op de bedrijfskosten wordt zeer summier onderbouwd, doch kan in zijn algemeenheid worden aanvaard.

Uit de stukken wordt niet duidelijk welke status het document "*Haagse Wijk- en WoonZorg. Een wijkgericht zorgbedrijf*" heeft en in hoeverre wordt rekening gehouden met de inhoud ervan. De NZa is van oordeel dat de kosten voor een dergelijke reorganisatie geen onderdeel kunnen zijn van steunverlening. De reden hiervoor is dat door steun te verlenen aan zorgvernieuwing, HWW op oneigenlijke wijze in een betere positie wordt gebracht ten opzichte van andere zorgaanbieders, die mogelijk dezelfde innovaties in hun eigen organisatie willen doorvoeren, doch daartoe niet volledig in staat zijn door beperkte investeringsmogelijkheden. Daar komt bij dat voor zorgvernieuwing mogelijk subsidies beschikbaar zijn waarop HWW op gelijke wijze als andere zorgaanbieders aanspraak kan maken.

Aan eventuele steunverlening zal de NZa daarom de voorwaarde verbinden dat de steun niet mag worden aangewend ter financiering van zorgvernieuwing.

Vaststelling negatief eigen vermogen

Gelet op het voorgaande concludeert de NZa dat het totaalbedrag voor de te verlenen steun moet worden vastgesteld op een bedrag van € 22.143.000,-.

Inverdientaakstelling

Nu de omvang van het negatief eigen vermogen is vastgesteld is van belang in hoeverre HWW kan voldoen aan de in artikel 5.1 van de Beleidsregel opgenomen inverdientaakstelling. Met dit onderdeel van de Beleidsregel wordt tot uitdrukking gebracht dat van de zorgaanbieder een substantiële bijdrage mag worden verwacht om tot een gezonde bedrijfsvoering te komen. Volgens vaste beleidslijn wordt onder "substantieel" verstaan een bijdrage van minimaal 1/3 van het totaal te compenseren negatief eigen vermogen. De formulering van de beleidsregel laat toe dat hiervan in enige mate wordt afgeweken. Bovendien kan in overleg met de zorgaanbieder "*in beginsel*" worden afgesproken dat de steun in meer dan drie jaarlijkse termijnen beschikbaar wordt gesteld (artikel 5.2 van de Beleidsregel). Door deze algemene bewoording van het beleid is ruimte tot een redelijke invulling bij de beoordeling van een specifieke casus.

Tegelijkertijd wordt duidelijk dat de hoogte van de steun ten opzichte van de inverdientaakstelling van de zorgaanbieder in een redelijke verhouding dient te staan.

Pagina
15 HWW

Hiervoor is overwogen dat na correcties het gevraagde steunbedrag moet worden vastgesteld op een bedrag van € 24.087.000,-. Gebruikelijke beleidstoepassing zou inhouden dat de instelling gedurende drie jaar voor het behaalde exploitatieresultaat een bedrag van € 8.029.000,- zou moeten inverdiene, hetgeen zou moeten betekenen dat de instelling gedurende drie jaar een bedrijfsresultaat van meer van € 2.676.000,- zou moeten halen. Het ligt echter niet in de lijn van verwachtingen dat HWW in staat zal zijn een dergelijk resultaat te behalen. Dit blijkt ook uit de overgelegde exploitatiebegrotingen. Deze geven geen aanleiding dat de zorgaanbieder gedurende de periode van steunverlening een noemenswaardig bedrijfsresultaat kan behalen.

Ook wanneer de inverdientaakstelling over meer dan drie jaren wordt verspreid (door de steun in meer dan drie jaarlijkse termijnen beschikbaar te stellen), zal niet aan de inverdientaakstelling kunnen worden voldaan. Daarbij speelt bovendien dat verreweg het grootste deel van de noodzakelijke steun betrekking heeft op de uitvoering van het sociaal plan en reeds in 2009 beschikbaar moet zijn. De NZa stelt op basis van het voorgaande vast dat in de gegeven omstandigheden door de verhouding tussen enerzijds de omvang van het negatief eigen vermogen en anderzijds de mogelijke inverdien capaciteit de aanvraag niet aan de vereisten van de Beleidsregel voldoet. Daarbij moet tevens worden overwogen dat HWW inmiddels kosten heeft gemaakt en opgevoerd, die in redelijkheid niet behoren tot de vaststelling van de hoogte van het steunbedrag, doch waarvoor vooralsnog geen andere financiering is gevonden.

HWW heeft aangevoerd dat hij wel aan zijn inverdientaakstelling heeft voldaan en dat om die reden sprake kan zijn van een reguliere steunverlening. Daartoe voert HWW aan dat door bezuinigingen op de exploitatie en meevallers bij de uitvoering van het sociaal plan een aanzienlijke bijdrage wordt geleverd aan het wegwerken van het negatieve eigen vermogen. Door HWW worden deze bedragen gepresenteerd als 'inverdieneffecten'. De NZa kan deze echter redenering niet volgen. Hiervoor is reeds aangegeven dat de uitleg van HWW van de verplichting uit de Beleidsregel ertoe zou leiden dat het instrument van de steunverlening onbeheersbaar zal worden. Bij de toepassing van het beleid wordt er om die reden van uit gegaan dat de inverdientaakstelling uit de meerjarige positieve exploitatieresultaten wordt verkregen die de instelling na effectuering van de saneringsplannen geacht wordt te kunnen behalen.

WEGENS BIJZONDERE OMSTANDIGHEDEN ONEVENREDIGE GEVOLGEN (ARTIKEL 4:84 Awb)

Naar aanleiding van de aanvraag heeft de NZa tevens beoordeeld of in de onderhavige zaak sprake is van gevolgen die wegens bijzondere omstandigheden onevenredig zijn tot de met de beleidsregel te dienen doelen.

Allereerst wordt overwogen dat met de Beleidsregel een kader is gecreëerd waarbinnen beleidsmatig tot steunverlening kan worden besloten. Door de samenhang tussen de hoogte van de steun, het vermogen zelf "in te verdienen" en inspanningsverplichtingen van de instelling is een samenhangend geheel van beleidskeuzes vastgesteld die zekerheid geeft over de wijze waarop de steun wordt verleend en tevens de omvang van de steunverlening tot redelijke proporties beperkt. Hierdoor is de NZa in staat om relatief kleine correcties op de budgetten toe te passen met het doel de continuïteit van de zorgverlening te garanderen, zonder dat hierdoor ernstig wordt ingegrepen op de marktwerking in de zorg.

In het huidige geval is echter sprake van een aantal bijzondere omstandigheden. Deze bestaan eruit dat HWW een stichting is die zonder enig startkapitaal speciaal is opgericht om de zorgverlening, zoals die werd aangeboden door de gefailleerde stichting Meavita West, te continueren en voor de cliënten te waarborgen. Daarnaast acht HWW zich gebonden aan uitspraak van de Staatssecretaris dat onzekerheid voor de werknemers van de gefailleerde stichting diende te worden weggenomen.

Gegeven de doelstelling van HWW en de, op grond van uitspraken van de Staatsecretaris, veronderstelde randvoorwaarden heeft HWW onderhandeld met de Curatoren met het doel de zorgactiviteiten van Meavita West over te nemen. Dit bleek enkel mogelijk op basis van een tijdelijke gebruiksovereenkomst en de toezegging dat HWW alle verplichtingen ten aanzien van het bestaande personeel van Meavita West zou overnemen en het personeel zonder voorselectie een nieuw arbeidscontract zou aanbieden. Deze laatste voorwaarde is voor wat betreft de Curatoren alleszins redelijk gezien het feit dat de Curatoren dienen te handelen in het belang van schuldeisers in de gefailleerde stichting en zij om die reden in redelijkheid niet konden worden verondersteld zonder enige tegenprestatie het gebruiksrecht van de zorgactiviteiten over te dragen. Daar stond tegenover dat de Curatoren bereid waren de afdracht van eventuele winst bij overdracht van de zorgactiviteiten aan derden te matigen tot het bedrag dat door het contract niet langer tot een schuld in de boedel behoorde.

Deze feitelijke gang van zaken heeft HWW echter in de positie gebracht dat zij in staat werd gesteld de zorgactiviteiten van Meavita West volledig uit te voeren doch dat zij tegelijkertijd voorzienbaar hoge kosten zou krijgen ter uitvoering van een noodzakelijke sanering. De NZa moet hierbij vaststellen dat er geen scenario denkbaar was waarbij én de continuering van zorg was gewaarborgd én de kosten van de uitvoering van het sociaal plan waren afgewend. In het bijzonder overweegt de NZa hierbij dat eventuele overnamepartijen tot op heden geen bereidheid hebben getoond de zorgactiviteiten inclusief de bestaande schuldenlast volledig over te nemen. Dit is overigens zeer goed te begrijpen nu vanwege die schuldenlast een overname in redelijkheid geen voldoende voordeel zal bieden voor de overnamepartij.

Gezien het voorgaande heeft de NZa besloten in afwijking van de Beleidsregel over te gaan tot steunverlening tot een bedrag van € 22.143.000,-. Het doel van deze steunverlening is dat HWW in staat wordt gesteld de bestaande hoge saneringskosten te betalen en tot een relatief gezonde bedrijfsuitoefening te komen. De NZa overweegt hierbij met nadruk dat deze steunverlening ertoe dient dat HWW, nadat een aanzienlijk deel van de schuldenlast is weggenomen, in staat wordt gesteld uitvoering te geven aan haar eigen statutaire doelstelling om tot overdracht van de zorgactiviteiten aan een derde partij te kunnen overgaan. De NZa zal om die reden aan de steunverlening de voorwaarde stellen dat HWW aantoonbaar inspanningen levert om tot een overdracht aan of fusie met een derde te komen. Daarbij overweegt de NZa dat de urgentie van het zoeken naar een overnamekandidaat of fusiepartner blijvend aanwezig is, nu moet worden vastgesteld dat het negatief eigen vermogen mede wordt bepaald door kosten waarvoor de steun niet kan of mag worden aangewend.

De NZa heeft besloten bij de verlening van de steun zoveel mogelijk aan te sluiten bij het geldende beleid voor steunverlening. In dat verband is de NZa nagegaan in hoeverre de zorgaanbieder beschikt over een Raad van Bestuur en Raad van Toezicht die het vertrouwen bieden dat de financiële problemen worden opgelost en dat de continuïteit van zorg in de toekomst gewaarborgd is.

Gelet op het feit dat HWW voldoet aan de Zorgbrede governancecode en het uitgangspunt dat zij hanteert om tot een kostendekkende exploitatie te komen, komt het de NZa niet onaannemelijk voor dat de Raad van Bestuur en de Raad van Toezicht van HWW voldoende vertrouwen bieden dat financiële problemen worden opgelost en dat zij in staat zijn de continuïteit van zorg in de toekomst te waarborgen. Voorts heeft ook het zorgkantoor schriftelijk kenbaar gemaakt dat hij in dat opzicht voldoende vertrouwen heeft in het bestuur en de toezichthouder van HWW.

Voorts is het zorgkantoor van oordeel dat de Raad van Bestuur en de Raad van Toezicht over voldoende vertrouwen beschikken om de financiële problemen op te lossen en de continuïteit van zorg in de toekomst te waarborgen en maakt dit schriftelijk kenbaar aan de NZa.

Tevens is getracht de beschikbaarstelling van de steun aan te sluiten bij het bestaande beleid. Vastgesteld moet echter worden dat het merendeel van de kosten betrekking heeft op kosten die op korte termijn worden gemaakt. Om die reden zal het grootste gedeelte beschikbaar worden gesteld in de eerste tranche. De overige steun zal na een daartoe strekkend verzoek worden beschikbaar gesteld. Daarbij zal worden getoetst in hoeverre HWW aan de voorwaarden voor de steunverlening heeft voldaan.

Door de steunverlening toe te laten onder voornoemde strikte voorwaarden, kan het onevenredig ernstige gevolg van een nieuw faillissement en bijbehorende discontinuïteit in de zorg worden afgewend zonder dat sprake is van een ernstige verstoring van de marktwerking in de zorg. Ter voorkoming van overcompensatie wordt de steun volledig nagecalculeerd. Deze nacalculatie dient plaats te vinden voordat de waardebeoordeling in verband met de overdracht van de zorgactiviteiten door de Curatoren aan HWW plaatsvindt. De NZa stelt tevens de voorwaarde dat de steunverlening niet kan worden aangewend ter financiering van zorgvernieuwingenprojecten.

MELDING STAATSTEUN

Ingevolge artikel 87 EG-verdrag zijn *"steunmaatregelen van de staten of in welke vorm ook met staatsmiddelen bekostigd, die de mededinging door begunstiging van bepaalde ondernemingen of bepaalde producties vervalsen of dreigen te vervalsen, onverenigbaar met de gemeenschappelijke markt, voorzover deze steun het handelsverkeer tussen de lidstaten ongunstig beïnvloedt"*. Verder dient de overheid blijkens artikel 88, derde lid van het EG-verdrag, de Europese Commissie op de hoogte te stellen van elk voornemen tot invoering of wijziging van steunmaatregelen.

Naar aanleiding daarvan is bij de NZa de vraag gerezen of sprake is van staatssteun. Zolang deze vraag onbeantwoord blijft is enig risico ontstaan dat na ingrijpen van de Europese Commissie eenmaal door de zorgkantoren verleende steun dient te worden terugbetaald. Omdat de continuïteit van zorg er niet bij gebaat is als enige twijfel zou blijven bestaan over het karakter van bovenvermelde steun, heeft de NZa de Staatssecretaris geadviseerd de steunverlening voor te leggen aan de Europese Commissie. Dit is ook de reden geweest waarom de Nza in het besluit de passage heeft opgenomen dat de steun onder voorbehoud van goedkeuring door de Europese Commissie zou worden verleend. Dit laat onverlet het oordeel van de Staatssecretaris hierover.

Desgevraagd zal de NZa aan de Europese Commissie in overweging geven dat de steunverlening naar haar mening geen steun in de zin van artikel 87 EG-verdrag is.

Vooropgesteld is er naar de mening van de NZa geen sprake van staatssteun als bedoeld in artikel 87 EG-verdrag, omdat aan tenminste één van de criteria voor staatssteun niet is voldaan, te weten dat het voordeel de mededinging moet (dreigen te) vervalsen. Daartoe voert de NZa aan dat niet is beoogd een bepaalde onderneming te begunstigen ten koste van andere ondernemingen, doch dat met de steunverlening wordt beoogd dat met behoud van continuïteit van de zorgverlening zowel op het terrein van de zorgverlening als in de marktverhouding tussen zorgaanbieders het bestaan van een level playing field wordt gewaarborgd of hersteld. Hierbij zij met nadruk gewezen op het feit dat de steun dient ter bevordering van het behalen van de statutaire doelstelling van HWW: het vinden van een geschikte overname- of fusiepartij. Voorts zijn door de NZa aanvullende voorwaarden gesteld teneinde te waarborgen dat de steun enkel kan worden aangewend voor het wegwerken van een aanzienlijk deel van het negatieve ondernemingsvermogen. Dit negatief eigen vermogen is met name ontstaan door de kosten voor de uitvoering van het sociaal plan.