

Vergaderjaar 2009–2010

30 597

Toekomst AWBZ

Nr. 133

**BRIEF VAN DE STAATSSECRETARIS VAN VOLKSGEZONDHEID,
WELZIJN EN SPORT**

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 22 januari 2010

In mijn brief aan uw Kamer van d.d. 4 november 2009 (Kamerstuk 26 631, nr. 321) informeerde ik u ondermeer over de stand van zaken bij de vanaf 24 februari 2009 van Meavita NL losgekoppelde, stichting Vitras/CMD. Ik sloot die brief af met de toezegging u nader te informeren zodra de NZa een besluit genomen zou hebben op de door Vitras/CMD ingediende steunaanvraag. Eenzelfde toezegging deed ik u tijdens het recente Algemene Overleg van 17 december 2009 over de steunbesluiten inzake HWWzorg en TZG-Nieuw. In mijn brief van 11 januari 2010 (2010Z00294/2010D00798), waarmee ik u een afschrift deed toekomen van mijn antwoord op de brief die de Ondernemingsraad van Vitras/CMD mij stuurde, sprak ik de verwachting uit u voor het eind van de maand januari te kunnen informeren. Met deze brief doe ik die toezegging gestand. Op 20 januari 2010 heeft de NZa besloten om de door Vitras/CMD gevraagde steun niet te verlenen. Bijlage 1 bij deze brief bevat een kopie van dat besluit.¹

1 Vitras/CMD

Vitras/CMD heeft als belangrijkste werkgebied het zuidelijke en oostelijke deel van de provincie Utrecht. In dat gebied wordt momenteel door Vitras/CMD extramurale AWBZ-zorg geleverd alsmede Jeugdgezondheidszorg (JGZ) en Algemeen Maatschappelijk Werk (AMW) in 13 gemeenten. Nadat Vitras/CMD medio 2009 had besloten niet deel te nemen aan aanbestedingsprocedures in het kader van de Wmo-huishoudelijke hulp, is deze activiteit vanaf 1 januari 2010 door Vitras/CMD beëindigd. De totale omzet in 2008 bedroeg volgens het jaarverslag van Vitras/CMD 65 miljoen euro. Dat was nog inclusief de Wmo-huishoudelijke hulp.

Vanaf 24 februari 2009 is Vitras/CMD losgekoppeld van Meavita NL. Daarna is er een raad van toezicht aangetreden, welke per 1 augustus 2009 voltallig was, en zijn de reorganisaties om Vitras/CMD ook op langere termijn financieel gezond te maken gestart. Wezenlijk onderdeel

¹ Ter inzage gelegd bij het Centraal Informatiepunt Tweede Kamer.

van deze plannen is de door Vitras/CMD op 11 juni 2009 bij de NZa ingediende steunaanvraag.

2 Saneringsplan Vitras/CMD en opstelling gemeenten

Medio 2009 was Vitras/CMD voornemens haar drie kernactiviteiten: extramurale AWBZ-zorg, Wmo-ondersteuning (huishoudelijke hulp) en AMW/JGZ onder te brengen in drie aparte stichtingen. Per 1 juli 2009 zijn de AMW/JGZ-activiteiten daadwerkelijk ondergebracht in een aparte, zij het onzelfstandige, stichting. Daarbij was het de bedoeling dat al deze drie stichtingen met een positief eigen vermogen of een eigen vermogen van nul zouden starten. Hiertoe was, volgens Vitras/CMD, zowel steunverlening door de NZa, een bijdrage van de gemeenten, alsmede een bijdrage van mijn ministerie noodzakelijk.

Medio juni 2009 besloten de gemeenten waarin Vitras/CMD werkzaam is, dat tenminste tot en met 2011 de uitvoering van de JGZ- en AMW-activiteiten in hun gemeenten aan Vitras/CMD toevertrouwd blijven, mits de financieringstromen volledig gescheiden worden, en mits de NZa zou besluiten tot het verlenen van balanssteun aan het AWBZ-deel. De gemeenten gaven daarbij aan dat voor hen de samenhang van de activiteiten met AWBZ-zorg van groot belang is. Onder voorgaande condities waren de gemeenten ook bereid om in het verleden naar hun oordeel te veel verstrekte subsidiemiddelen in het kader van de JGZ- en AMW-activiteiten niet terug te vorderen, zodat Vitras/CMD deze middelen zou kunnen aanwenden als bijdrage aan het wegwerken van ontstane tekorten bij de huishoudelijke hulp.

Tegelijkertijd hadden gemeenten maatregelen genomen om de continuïteit van JGZ, AMW en de huishoudelijke hulp per direct te kunnen waarborgen wanneer de NZa zou besluiten tot het afwijzen van de steunaanvraag. De gemeenten hadden hiertoe een stichting als noodvoorziening opgericht die de door gemeenten gesubsidieerde activiteiten van Vitras/CMD zou kunnen overnemen, indien Vitras/CMD onverhoopt zou «omvallen». Het bestuur van Vitras/CMD verklaarde in dat geval medewerking te zullen geven aan het verzelfstandigen van deze activiteiten of de overdracht daarvan aan een door de gemeenten geïnitieerde stichting, om daarmee de continuïteit van de zorg en de belangen van het betrokken personeel te waarborgen.

Medio 2009 heeft Vitras/CMD besloten niet deel te nemen aan aanbestedingsprocedures in het kader van de Wmo-huishoudelijke hulp, omdat de vermogenspositie van Vitras/CMD niet meer voldeed aan de aanbestedingseisen van gemeenten. Zo valt in een persbericht van Vitras/CMD van d.d. 3 juli 2009 te lezen dat Vitras/CMD geen nieuwe contracten voor Wmo-huishoudelijke hulp meer aangaat na het aflopen van de contracten op 1 oktober 2009 in De Bilt en 1 januari 2010 in Bunnik, Utrechtse Heuvelrug, Wijk bij Duurstede en IJsselstein. De verlieslatende activiteiten in het kader van de Wmo-huishoudelijke hulp zijn inmiddels door Vitras/CMD eind 2009 gestaakt.

3 Voorgenomen besluit NZa tot afwijzing steunverzoek Vitras/CMD

Op 11 juni 2009 diende Vitras/CMD de steunaanvraag in bij de NZa. Die aanvraag bedroeg 3,96 miljoen euro, zijnde twee/derde deel van het voorziene negatieve AWBZ-vermogen per ultimo 2009. In aanvulling op het ingediende steunverzoek heeft het Zorgkantoor Utrecht op 16 juni 2009 een schriftelijk standpunt gestuurd aan de NZa. In deze brief stelt het zorgkantoor dat hij het steunverzoek van Vitras/CMD ondersteunt omdat

hij zich grote zorgen maakt over de kwaliteit en continuïteit van zorg bij een eventueel faillissement van Vitras/CMD. Het zorgkantoor stelt dat hij steunverlening aan Vitras/CMD ziet als de aangewezen weg om de continuïteit van de door Vitras/CMD verleende AWBZ-zorg te waarborgen.

Reeds voordat Vitras/CMD haar officiële steunaanvraag op 11 juni 2009 indiende bij de NZa verzocht de NZa het CSZ een gemachtigde onderzoek te laten doen naar ondermeer de financiële positie van Vitras/CMD en het realiteitsgehalte van het saneringsplan. Op 23 juni 2009 heeft de NZa een rapportage van de CSZ-gemachtigde ontvangen. Daarin bevestigt de CSZ-deskundige, volgens de NZa, de in het steunverzoek door Vitras/CMD geschetste financiële problematiek.

Vervolgens heeft de NZa zowel aan Vitras/CMD als aan het zorgkantoor verschillende keren om nadere onderbouwing en/of aanvullende informatie gevraagd, welke door beide organisaties schriftelijk of mondeling is verstrekt. Tenslotte heeft op 19 augustus 2009 een hoorzitting plaatsgevonden met Vitras/CMD en het zorgkantoor.

Op 30 september 2009 ontving ik het voorgenomen besluit van de NZa inzake het steunverzoek van Vitras/CMD. Het voorgenomen besluit strekte tot afwijzing van het steunverzoek. Conform onderdeel 6 van de Beleidsregel steunverlening AWBZ stelde de NZa mij op de hoogte van een voornemen tot afwijzing en heb ik na kennisneming van dit voornemen de mogelijkheid om, in geval ik van oordeel ben dat voortbestaan van desbetreffende zorgaanbieder noodzakelijk is gelet op de continuïteit van zorg, de NZa te verzoeken de gevraagde steun alsnog toe te kennen.

De NZa concludeerde in zijn voorgenomen besluit dat «niet is komen vast te staan dat de continuïteit van de door Vitras/CMD geleverde AWBZ-zorg niet op een andere wijze dan middels steunverlening aan Vitras/CMD kan worden geborgd. Daartoe overweegt de NZa dat het zorgkantoor naast steunverlening ook andere scenario's als een reële optie voor borging van de continuïteit van zorg ziet. De daarbij door het zorgkantoor geplaatste kanttekeningen doen daar niets aan af, of zijn onvoldoende uitgewerkt en onderbouwd.»

4 Gevraagde heroverweging

Op 12 oktober 2009 heb ik de NZa per brief laten weten gebruik te willen maken van de mogelijkheid, conform de beleidsregel van de NZa, om mijn oordeel te geven over de vraag of het voortbestaan van desbetreffende AWBZ-aanbieder noodzakelijk is gelet op de continuïteit van zorg. In deze brief heb ik richting de NZa aangegeven dat niet de continuïteit van een instelling maar de continuïteit van zorg aan cliënten, voor mij het leidende uitgangspunt is. Vervolgens heb ik aangegeven dat de door de NZa in haar conceptbesluit gekozen formulering «dat niet vast is komen te staan dat de continuïteit van de door Vitras/CMD geleverde AWBZ zorg niet op een andere wijze dan middels steunverlening aan Vitras/CMD kan worden geborgd» mij te weinig zekerheid biedt dat de continuïteit van zorg blijvend gewaarborgd is. Terwijl juist die zekerheid voor mij cruciaal is. Teneinde deze zekerheid alsnog te verkrijgen, zo heb ik in mijn brief geschreven, zag ik vanuit het perspectief van de NZa twee mogelijkheden. De eerste mogelijkheid was dat de NZa vanuit haar toezichthoudende rol op zorgkantoren, het zorgkantoor zou wijzen op zijn zorgplicht en het zorgkantoor zou verplichten alle noodzakelijke activiteiten (waaronder het overhevelen van zorg naar andere aanbieders) te ondernemen om de ononderbroken zorgverlening voor zijn verzekerden te garanderen. De tweede mogelijkheid was dat de NZa zou besluiten dat continuïteit van

zorg alleen gewaarborgd kon worden als aan Vitras/CMD steun werd verleend.

5 Vervolgstappen NZa richting zorgkantoor

Na mijn verzoek om heroverweging heeft de NZa per brief van 22 oktober 2009 het Zorgkantoor Utrecht om nadere informatie gevraagd. De NZa vroeg aan het zorgkantoor aan te tonen dat het zorgkantoor vanwege financiële problemen bij Vitras/CMD, en een eventueel daarop volgend faillissement, op geen enkele andere wijze zal kunnen voorzien in het contracteren van de zorg waarop cliënten van Vitras/CMD aanspraak kunnen maken. De NZa geeft daarbij aan dat de door het zorgkantoor tot dat moment verrichte marktanalyse en de door het zorgkantoor geschetste scenario's hierover onvoldoende uitsluitel geven. Dit met name omdat, volgens de NZa, het zorgkantoor een theoretische exercitie heeft uitgevoerd en zich niet maximaal heeft ingespannen om in samenwerking met Vitras/CMD en/of één of meer andere zorgaanbieders tot een sluitend alternatief scenario te komen dat voorziet in een duurzame waarborg van de continuïteit van zorg aan de cliënten van Vitras/CMD. De NZa geeft in haar brief een nadere concretisering van de aspecten waaruit het door het zorgkantoor uit te voeren onderzoek moet bestaan, waaronder het benaderen van in ieder geval door het zorgkantoor in haar marktanalyse weergegeven zorgaanbieders om vast te stellen welke mogelijkheden er zijn om de continuïteit van zorg te waarborgen anders dan door steunverlening aan Vitras/CMD.

6 Liquiditeitsonderzoek

De NZa heeft naast haar brief aan het zorgkantoor, bij brief van 27 oktober 2009 het CSZ verzocht om onderzoek te doen naar de actuele liquiditeitspositie van Vitras/CMD en de te verwachten ontwikkeling daarvan. Op 17 november 2009 heeft de aangewezen deskundige van het CSZ zijn onderzoeksbevindingen aan de NZa doen toekomen. Over de uitkomsten van dit onderzoek meldt de NZa in de motivering bij haar besluit inzake de steunaanvraag van Vitras/CMD ondermeer het volgende: «De CSZ-deskundige concludeert dat zolang de gemeenten hun subsidierelaties inzake de door Vitras/CMD verrichte AMW- en JGZ-activiteiten niet wijzigen, de risico's van een liquiditeitstekort bij Vitras/CMD in de periode 2010–2012 hanteerbaar en aanvaardbaar zijn. Als de gemeenten hun opstelling wel wijzigen, neemt het risico van een liquiditeitstekort in 2010 toe, aldus de CSZ-deskundige. Het banksaldo van Vitras/CMD zal dan naar verwachting in mei 2010 een dieptepunt bereiken, maar is ook dan naar alle waarschijnlijkheid nog steeds positief. In dit scenario zal in de jaren 2011 en 2012 de ontwikkeling van de liquiditeit zodanig zijn dat het risico op betalingsonmacht gedurende een groot aantal maanden in 2011 en de eerste maanden van 2012 zeer groot is.»

De NZa heeft de onderzoeksbevindingen van de CSZ-gemachtigde bij haar definitieve besluitvorming betrokken.

7 Reactie Zorgkantoor Utrecht

In reactie op de brief van de NZa van 22 oktober 2009 heeft het Zorgkantoor Utrecht de NZa per brief op 18 november 2009 laten weten dat een gedeelte van het verzoek van de NZa hem voor grote problemen stelt. Het gaat dan met name om het verzoek van de NZa om de zorgaanbieders die het zorgkantoor heeft genoemd in zijn marktanalyse te benaderen om vast te stellen welke mogelijkheden er zijn om de continuïteit van zorg zoals geleverd door Vitras/CMD te waarborgen anders dan door steunverlening door de NZa. Het zorgkantoor geeft in haar brief aan niet bereid te zijn

contact op te nemen met andere zorgaanbieders ten einde concreet met hen te overleggen over een (gedeeltelijke) overname van Vitras/CMD. Het zorgkantoor motiveert dit door te stellen dat hij met het benaderen van andere zorgaanbieders de marktverhoudingen meer dan noodzakelijk zou verstoren. Ook geeft het zorgkantoor aan niet te weten of er andere aanbieders zijn of zullen komen die bereid zouden zijn om zorg te bieden die nu door Vitras/CMD wordt geleverd en op voorhand een non-discriminatoire en transparante proces over verdeling van beschikbare middelen die vrij zouden vallen indien Vitras/CMD onverhoopt faillieert, niet te willen en mogen doorkruisen. Als laatste geeft het zorgkantoor aan dat zij niet bereid is de door de NZa gevraagde acties te ondernemen, omdat hij de belangen van crediteuren niet wil schaden.

8 Aandringen op snelle besluitvorming door Vitras/CMD

Lopende het hierboven beschreven proces heeft Vitras/CMD diverse keren, onder meer per brief van 18 december 2009, bij de NZa en mijn departement aangedrongen op het snel nemen van een besluit. Vitras/CMD wees er daarbij op dat werknemers vertrekken door het uitblijven van een besluit, dat de contractering voor 2010 erdoor wordt bemoeilijkt en dat de beeldvorming naar cliënten en samenwerkingspartners schade ondervindt.

In genoemde brief heeft Vitras/CMD tegelijkertijd een gewijzigde aanvraag ingediend. Deze wijziging behelst een neerwaartse bijstelling van het steunverzoek. Als reden voor deze verlaging noemt Vitras/CMD financiële meevallers en een beter exploitatieresultaat over 2009. Vanuit VWS is ook herhaalde malen aangedrongen op snelle besluitvorming door de NZa. In mijn antwoord aan de Ondernemingsraad van Vitras/CMD van 9 december 2009 heb ik dat ook aangegeven. Op 11 januari 2010 stuurde ik u een afschrift van dat antwoord toe.

Na de brief van het zorgkantoor van 18 november 2009 aan de NZa heeft de NZa het zorgkantoor eerst mondeling en daarna bij brief van 24 december 2009 nogmaals nadrukkelijk verzocht om invulling te geven aan zijn zorgplicht door conform het eerdere verzoek uitsluitend te geven over de mogelijkheden de continuïteit van zorg, anders dan door steunverlening aan Vitras/CMD te waarborgen. In vervolg op deze brief zijn er diverse contacten geweest tussen het zorgkantoor en de NZa waarbij de NZa het zorgkantoor nadrukkelijk gewezen heeft op zijn verantwoordelijkheden.

Op mijn initiatief heeft op 7 januari 2010 een overleg plaatsgevonden tussen de NZa, het zorgkantoor, een vertegenwoordiging van de betrokken gemeenten en mijn departement. Doel van dat gesprek was het ontstaan van een patstelling te voorkomen die dreigde te ontstaan door de discussie tussen de NZa en het Zorgkantoor Utrecht over de aan te leveren informatie. Nadrukkelijk heb ik daarbij aangegeven niet in de verantwoordelijkheden van respectievelijke partijen te willen treden. Uiteindelijk hebben intensieve contacten tussen de NZa en het Zorgkantoor Utrecht erin geresulteerd dat het zorgkantoor de voor het besluit van de NZa benodigde informatie op 14 januari 2010 heeft geleverd. In de motivering bij het besluit meldt de NZa dat de aanvullende informatie allereerst een nadere inventarisatie onder zorgaanbieders naar de bereidheid om (een deel van) de activiteiten en/of de organisatie over te nemen, behelst. Daarnaast is door het zorgkantoor in de vorm van een draaiboek voorzien in een noodscenario voor het borgen van de continuïteit van zorg.

9 Heroverweging van het voorgenomen besluit door de NZa

Op basis van de op 14 januari 2010 van Zorgkantoor Utrecht ontvangen informatie en de rapportage van de CSZ-deskundige van 17 november 2009 heeft de NZa 20 januari 2010 besloten de ingediende steunaanvraag van Vitras/CMD definitief af te wijzen. Bijlage 1 bevat het NZa-besluit en de motivering. De NZa overweegt daarbij dat meerdere zorgaanbieders te kennen hebben gegeven bereid te zijn een rol te spelen bij het overnemen van (delen van) Vitras/CMD dan wel tot het overnemen van louter de zorg van Vitras/CMD. Het feit dat het zorgkantoor heeft voorzien in een draaiboek om in (de aanloop naar) een eventueel faillissement van Vitras/CMD de continuïteit van zorg op clientniveau op zowel korte als lange termijn te waarborgen vormt een volgende overweging om de aanvraag af te wijzen. Ten derde constateert de NZa dat uit onderzoek door de CSZ-deskundige kan worden afgeleid dat Vitras/CMD geen acute liquiditeitsproblemen heeft. Deze omstandigheid brengt met zich dat het zorgkantoor voldoende tijd heeft om, aan de hand van de door hem opgestelde inventarisatie van mogelijke overnamepartijen en het draaiboek ter borging van de continuïteit van zorg, tot een sluitende oplossing ter borging van de continuïteit van zorg te komen, aldus de NZa.

In een reactie op het afwijzende besluit van de NZa heeft Vitras/CMD in een persbericht laten weten teleurgesteld te zijn door deze uitkomst. Vitras/CMD heeft aangegeven in gesprek te zijn met een partner waarmee Vitras/CMD zijn positie gaat versterken. Vitras/CMD heeft vertrouwen in het snel formaliseren van samenwerking met deze partner. Vitras/CMD, tenslotte, gaat door met het leveren van vertrouwde zorg dichtbij de client, aldus het persbericht.

10 Conclusie

Op 20 januari 2010 heeft de NZa mij per brief op de hoogte gesteld van haar definitieve besluit inzake de steunaanvraag van Vitras/CMD en gereageerd op mijn heroverwegingsverzoek van 12 oktober 2009. In haar brief aan mij schrijft de NZa: «Aan de hand van deze nadere onderzoeksbevindingen constateert de NZa dat de continuïteit van zorg aan cliënten blijvend kan worden gewaarborgd.» Ook geeft de NZa aan dat zij het zorgkantoor Utrecht per brief van 20 januari 2010 te kennen heeft gegeven dat zij er vanuit gaat dat het zorgkantoor de noodzakelijke acties zal ondernemen teneinde de continuïteit van de zorgverlening aan de cliënten van Vitras/CMD te waarborgen.

De door mij gevoelde verantwoordelijkheid behelst het waarborgen van continuïteit van zorg en niet de continuïteit van instellingen. Bij het waarborgen van de continuïteit van zorg kan steunverlening alleen als ultimum remedium worden ingezet. Nu op basis van nieuwe informatie is gebleken dat de continuïteit van zorg blijvend gewaarborgd kan worden zonder steunverlening aan Vitras/CMD ga ik ervan uit dat het Zorgkantoor Utrecht alles in het werk zal stellen om de continuïteit van zorgverlening aan de cliënten van Vitras/CMD te waarborgen. Ook ga ik er vanuit dat de NZa monitort dat alle noodzakelijke activiteiten door het Zorgkantoor Utrecht worden ondernomen, dat zij zonedig van haar toezichhoudende instrumenten gebruik zal maken en mij daarover informeert.

De staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
M. Bussemaker