

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

### 1657

Vragen van het lid **Leijten** (SP) aan de staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *het niet verlenen van steun aan Vitras CMD*. (Ingezonden 22 januari 2010)

1  
Wat is uw inhoudelijke reactie op het bericht dat Vitras CMD een negatieve beslissing heeft gekregen op de steunaanvraag om het eigen vermogen aan te vullen?<sup>1</sup>

2  
Bent u van mening dat Vitras CMD, dat op eigen kracht weer in de zwarte cijfers is beland, eerlijk behandeld wordt ten opzichte van de andere oude onderdelen van Meavita Nederland? Kunt u uw antwoord toelichten?

3  
Bent u van mening dat de afwezigheid van eigen vermogen Vitras CMD een positie verschaft waarin zij op langere termijn de zorg kan garanderen? Kunt u uw antwoord toelichten?

4  
Had Vitras CMD beter ook failliet kunnen gaan om met een nieuwe of noodinstelling wel in aanmerking te komen voor een steunverzoek? Kunt u uw antwoord toelichten?

5  
Erkent u dat een accountant die de jaarrekening moet goedkeuren ook

beoordeelt of een zorginstelling solvabiliteit heeft voor de toekomst?

6  
Op welke wijze zou u Vitras CDM adviseren de continuïteit te waarborgen voor 2011 en verder?

7  
Vind u het terecht dat, omdat er geen acute liquiditeitsproblemen zijn, er geen steunverlening kan zijn?<sup>2</sup> Zo ja, waarom kijkt de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) niet naar de continuïteit op de langere termijn van een zorginstelling? Zo nee, wat gaat u ondernemen?

8  
Bent u van mening dat steunverlening enkel kan plaatsvinden wanneer er liquiditeitsproblemen zijn bij een zorginstelling? Kunt u uw antwoord toelichten?

9  
Bent u ervan op de hoogte dat Vitras CMD na het afwijzen van de steunverlening een samenwerkingsrelatie aangaat met een partij die hen eigen vermogen zal verschaffen?<sup>3</sup> Wat is uw oordeel hierover?

10  
Erkent u dat deze samenwerkingsrelatie, dan wel fusie, een direct gevolg is van het uitblijven van de steunverlening aan Vitras CDM? Kunt u uw antwoord toelichten?

11  
Erkent u dat het beleid van de NZa inzake steunverlening, namelijk geen steun wanneer er een overnamepartner is, fusies in de hand werkt en de politiek wens van kleinschalige zorg frustreert? Zo nee, waarom niet? Zo ja, wat gaat u hieraan doen?

12  
Acht u het aannemelijk dat eventuele overnamepartners van Vitras CMD na een overname als nog een steunaanvraag indienen? Kunt u het antwoord toelichten?

13  
Bent u bereid met de 13 gemeenten die een samenwerkingsrelatie hebben met Vitras CMD en die teleurgesteld hebben gereageerd contact op te nemen om hun visie op de ontstane situatie van een gedwongen samenwerking/fusie te bespreken?<sup>4</sup> Zo nee, waarom niet? Zo ja, kunt u de Kamer informeren over het gesprek?

<sup>1</sup> Medicalfacts, 20 januari 2010: «Biotechnologie dwingt tot nieuwe keuzes» <http://www.medicalfacts.nl/2010/01/20/geen-steun-van-nederlandse-zorgautoriteit-voor-vitrascmd/>

<sup>2</sup> NZa, 20 januari 2010: «NZa: geen steun Vitras/CMD»

<http://www.nza.nl/publicaties/nieuws/NZa-geen-steun-Vitras-CMD/>

<sup>3</sup> Persbericht Vitras CMD, 20 januari 2010.

<sup>4</sup> Persbericht gemeente Houten, namens de 13 gemeenten in Utrecht, 20 januari 2010.

## Antwoord

Antwoord van staatssecretaris **Bussemaker** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport) (ontvangen 18 februari 2010)

1

Uit het besluit van de NZa blijkt dat steunverlening voor de continuïteit van zorg niet noodzakelijk is. De NZa schrijft: «Voor zover Vitras/CMD niet zelf zou kunnen voorzien in de zorgverlening aan zijn cliënten, kan op basis van het door het zorgkantoor verrichte onderzoek niet anders worden geconcludeerd dan dat de eerder door het zorgkantoor geschetste scenario's, anders dan steunverlening aan Vitras/CMD, als reële te beproeven opties moeten worden aangemerkt voor de borging van de continuïteit van de zorgverlening.» De NZa vervolgt met: «Dit is enerzijds vanwege het feit dat door meerdere zorgaanbieders te kennen is gegeven dat zij bereid zijn om een rol te spelen bij het overnemen van (delen van) Vitras/CMD dan wel het overnemen van louter de zorg van Vitras/CMD. En anderzijds vanwege het feit dat het zorgkantoor heeft voorzien in een draaiboek om in (de aanloop naar) een faillissement van Vitras/CMD de continuïteit van zorg op cliëntniveau te borgen.» Vervolgens constateert de NZa dat «uit het 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 de zorg, tot een sluitende oplossing ter borging van de continuïteit van de zorg te komen.» Daarmee is er voor de NZa geen titel om balanssteun te geven. Daar ben ik het mee eens, omdat voor mij steeds de continuïteit van zorg uitgangspunt is geweest en niet de continuïteit van de instelling.

2

Toen Meavita West en Thuiszorg Groningen(oud) failliet verklaard werden was de continuïteit van zorg in het geding, zo concludeert de NZa. Daarom wordt steun toegekend aan de nieuwe stichtingen HWWzorg en Thuiszorg Groningen(nieuw). Het feit

dat de continuïteit van zorg in het geding was maakt het wezenlijk verschil met Vitras/CMD waar, volgens de NZa, de continuïteit van zorg ook op andere wijze dan via steunverlening geborgd kan worden.

3

Het ontbreken van een eigen vermogen maakt Vitras/CMD kwetsbaar. Tegelijkertijd heeft de NZa, op basis van onderzoek door het CSZ, geconstateerd dat Vitras/CMD niet in acute liquiditeitsproblemen verkeert. Dat biedt ruimte om te onderzoeken of er samengewerkt kan worden met andere aanbieders waardoor op langere termijn de continuïteit van zorg gewaarborgd kan blijven. Ik herhaal dat de continuïteit van de zorg centraal staat en niet de continuïteit van de individuele zorgaanbieder.

4

Failliet of niet is niet aan de orde bij de beoordeling door de NZa van een steunaanvraag. De vraag is of de continuïteit van zorg in het geding is. Is dat niet het geval dan wordt geen steun verleend. De vraag of een instelling wel of niet failliet is of dat er een noodinstelling in het leven geroepen is, doet niet ter zake.

5

Bij het afgeven van de jaarlijkse accountantsverklaring neemt de accountant in ogenschouw of bij een instelling sprake is van een continuïteitsprobleem. Als algemeen uitgangspunt geldt dat bij een acute dreiging van discontinuïteit de jaarrekening volgens andere grondslagen moet worden opgesteld dan bij continuïteit.

6

Vitras/CMD is verantwoordelijk voor de exploitatie en continuïteit van de eigen instelling. Het zorgkantoor is op grond van de zorgplicht verantwoordelijk voor de continuïteit van zorg op het niveau van de zorgkantorregio. Tegen deze achtergrond onthoud ik mij van een advies aan Vitras/CMD of aan het zorgkantoor.

7

Het ontbreken van acute liquiditeitsproblemen steunt de motivering dat er geen sprake is van een continuïteitsprobleem. Als er geen sprake is van bedreiging van de continuïteit van de zorg is steun niet noodzakelijk. Zoals uiteengezet bij

vraag 1 blijkt ook uit andere factoren dat de continuïteit van zorg in dit geval niet wordt bedreigd. Herhaald zij dat de continuïteit van de zorg het uitgangspunt is. Niet de continuïteit van de zorgaanbieder, ook niet op langere termijn.

8

Volgens de beleidsregels van de NZa kan steunverlening aan een AWBZ-zorgaanbieder alleen plaatsvinden wanneer voldaan is aan de voorwaarden en eisen zoals die in de Beleidsregel steunverlening AWBZ zijn opgenomen. Liquiditeitsproblemen zijn op zichzelf niet voldoende voor balanssteun. Opgemerkt zij dat de afwezigheid van liquiditeitsproblemen ervoor zorgt dat er geen acuut continuïteitsprobleem kan ontstaan.

9, 10 en 11

In een persbericht heeft Vitras/CMD aangegeven in gesprek te zijn met een mogelijke samenwerkingspartner. Vanuit het perspectief van Vitras/CMD kan ik mij dat voorstellen. Vitras/CMD heeft nadrukkelijk aangegeven niet uit te zijn op een fusie. Het uitgangspunt bij de beoordeling door de NZa is de continuïteit van zorg en niet de continuïteit van de instelling. In de brief «Ruimte en rekenschap» is aangegeven «dat er geen eenduidig verband bestaat tussen fusies enerzijds en de kwaliteit en bereikbaarheid van zorg anderzijds. Het is niet zo dat in algemeenheid gesteld kan worden dat fusies boven een bepaalde schaalgrootte, fusies die leiden tot een bepaald marktaandeel of fusies tussen zorgverzekeraars en zorgaanbieders altijd nadelig zouden zijn». Dat neemt niet weg dat – zoals Gupta Strategists onlangs nog heeft aangegeven – in de (langdurige) zorg kwaliteit leidend zou moeten zijn en dat in het algemeen niet blijkt dat fusies leiden tot betere kwaliteit. In de brief «Ruimte en rekenschap» wordt daarom een extra waarborg in de vorm van een zorgspecifieke fusietoets geïntroduceerd waarbij partijen vooraf expliciet aangeven hoe de eisen die we stellen aan kwaliteit en bereikbaarheid van zorg worden gewaarborgd. Overigens kunnen instellingen ook kiezen voor samenwerkingsvormen om uitvoeringsproblemen op te lossen, dat hoeft niet per se met een fusie.

12

Dat kan ik natuurlijk niet uitsluiten maar aan te nemen valt dat de uitkomst van het afwegingsproces bij de NZa, ceteris paribus, hetzelfde zal uitvallen.

13

Regelmatig heb ik met vertegenwoordigers van de betrokken gemeenten overlegd. Indien gewenst door deze gemeenten zal ik dat blijven doen. Ik zal uw Kamer hierover informeren.