



Nederlandse
Zorgautoriteit

Stichting Vitras/CMD
Mevrouw P.W. van Lingen
Postbus 1235
3430 BE NIEUWEGEIN

Newtonlaan 1-41
3584 BX Utrecht
Postbus 3017
3502 GA Utrecht
T 030 296 81 11
F 030 296 82 96
E info@nza.nl
I www.nza.nl

Zorgkantoor Utrecht
Mevrouw R. van Staalduine
Postbus 320
3800 AH AMERSFOORT

Uw brief van
12 juni 2009

Uw kenmerk
DS09306/EvL/evd

Behandeld door
Mr. J.J. Berkelmans

Telefoonnummer
030 296 83 45

E-mailadres
jberkelmans@nza.nl

Kenmerk
10D0001830

Onderwerp
Steunverleningsverzoek Vitras/CMD

Datum
20 januari 2010

Geachte mevrouw Van Lingen, mevrouw Van Staalduine,

In aansluiting op onze brief van 30 september 2009, met kenmerk 09d0041201, deelt de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) u mee dat de NZa heeft besloten uw steunaanvraag van 11 juni 2009 op grond van de Beleidsregel steunverlening AWBZ af te wijzen.

Hieronder volgt de motivering van dit besluit. Allereerst zal daarin kort worden ingegaan op het voorgenomen besluit tot afwijzing van het verzoek. Daarna volgt de heroverweging van dit voorgenomen besluit op verzoek van de Staatssecretaris van VWS en zal een overzicht worden gegeven van de aanvullende informatie die de NZa bij deze heroverweging heeft betrokken. Ten slotte zal worden ingegaan op de overwegingen die leiden tot een (definitief) besluit over het steunverzoek van Vitras/CMD en Zorgkantoor Utrecht.

Voorgenomen besluit tot afwijzing van het steunverzoek

Als gesteld heeft de NZa u met de bovengenoemde brief van 30 september 2009 geïnformeerd over haar voornemen om het bovengenoemde verzoek af te wijzen en u het voorgenomen besluit doen toekomen.

De motivering van dit voorgenomen besluit treft u aan als bijlage, waarbij zij opgemerkt dat deze bijlage integraal onderdeel uitmaakt van de motivering van het onderhavige (definitieve) besluit.

Op basis van de tot op dat moment door Vitras/CMD en Zorgkantoor Utrecht aangeleverde onderbouwing van het steunverzoek, oordeelde de NZa in het voorgenomen besluit 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. 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." Om vervolgens te concluderen dat: "Nu niet is voldaan aan deze voorwaarde dient het verzoek om financiële steun te worden afgewezen en komt de NZa niet toe aan de beoordeling van de overige voorwaarden."

Kenmerk
10D0001830

Pagina
2 van 8

Conform onderdeel 6 van de Beleidsregel steunverlening AWBZ is de Staatssecretaris van VWS, bij brief van 30 september 2009 op de hoogte gesteld van dit voornemen tot afwijzing van het steunverzoek. Vervolgens heeft de Staatssecretaris de mogelijkheid om, indien zij van oordeel is dat het voortbestaan van de betreffende zorgaanbieder noodzakelijk is gelet op de continuïteit van de zorg, de NZa te verzoeken de gevraagde steun alsnog toe te kennen.

Verzoek tot heroverweging van het voorgenomen besluit door de Staatssecretaris van VWS

Bij brief van 12 oktober 2009 (met kenmerk MC-U-2961268) heeft de Staatssecretaris verzocht om heroverweging van het voornemen tot afwijzing van het steunverzoek. Daartoe overweegt de Staatssecretaris dat het bovengenoemde oordeel "...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" haar te weinig zekerheid biedt dat de continuïteit van zorg blijvend gewaarborgd is.

Nadere informatie ten behoeve van de heroverweging

Naar aanleiding van het bovengenoemde verzoek van de Staatssecretaris heeft de NZa besloten om het voornemen tot afwijzing van het steunverzoek te heroverwegen voor wat betreft het oordeel over de mogelijkheden voor borging van de continuïteit van zorg, anders dan door steunverlening aan Vitras/CMD.

In het kader van deze heroverweging heeft de NZa aan Zorgkantoor Utrecht gevraagd om zijn standpunt ten aanzien van de continuïteit van de zorg nader te onderbouwen. Daarnaast heeft de NZa het CSZ verzocht om onderzoek te verrichten naar de actuele liquiditeitspositie van Vitras/CMD.

Voorts heeft Vitras/CMD hangende de heroverweging van het voorgenomen besluit op 18 december 2009 een gewijzigde aanvraag ingediend. Deze wijziging behelst een neerwaartse bijstelling van het verzoek.

Kenmerk
10D0001830

Pagina
3 van 8

Onderstaand zal achtereenvolgens worden ingegaan op de nadere onderbouwing door het zorgkantoor, de CSZ-rapportage en de door Vitras/CMD ingediende wijziging van de aanvraag.

Nadere onderbouwing door Zorgkantoor Utrecht

Bij brief van 22 oktober 2009 heeft de NZa het zorgkantoor verzocht om alsnog verdere invulling te geven aan zijn zorgplicht, en in dat kader na te gaan of, en zo ja op welke wijze de zorg voor de cliënten van Vitras/CMD blijvend kan worden gecontinueerd, anders dan door steunverlening aan Vitras/CMD. Meer in het bijzonder heeft de NZa aan Zorgkantoor Utrecht bericht dat het op de weg van het zorgkantoor ligt om aan te tonen dat hij vanwege financiële problemen bij Vitras/CMD en een eventueel daarop volgend faillissement op geen enkele wijze zal kunnen voorzien in het contracteren van de zorg waarop cliënten van Vitras/CMD aanspraak kunnen maken. Daarbij is aangegeven dat de bovengenoemde door het zorgkantoor verrichte marktanalyse en de geschetste alternatieve scenario's hierover onvoldoende uitsluitel bieden.

In dat licht heeft de NZa het zorgkantoor in de laatstgenoemde brief verzocht om ter onderbouwing van de steunaanvraag alsnog over te gaan tot een verdere uitwerking van de door het zorgkantoor geschetste alternatieve scenario's voor steunverlening aan de hand van een aantal door concrete aandachtspunten. Meer in het bijzonder is het zorgkantoor gevraagd om zorgaanbieders te benaderen om vast te stellen welke mogelijkheden er zijn om de continuïteit van de bovenbedoelde zorg te borgen anders dan door steunverlening aan Vitras/CMD. Dit om tot een verdere uitwerking te komen van de door het zorgkantoor geschetste scenario waarin tot een overname van Vitras/CMD wordt gekomen alsook het door het zorgkantoor geschetste scenario waarin louter de zorg van Vitras/CMD wordt overgenomen door één of meer andere zorgaanbieders. Daarbij heeft de NZa het zorgkantoor bovendien verzocht om te voorzien in een draaiboek.

Bij brief van 18 november 2009 heeft het zorgkantoor gereageerd op dit verzoek. In deze reactie heeft het zorgkantoor aangegeven dat hij het verzoek van de NZa beschouwt als een vraag om een actieve rol te spelen in het herschikken van de markt. Een dergelijk verzoek, zo stelde het zorgkantoor, strookt niet met de aard en omvang van zijn zorgplicht en de plicht tot het voeren van een non-discriminatoir, transparant en verifieerbaar inkoopbeleid. Het zorgkantoor concludeerde om die redenen niet bereid te zijn invulling te geven aan het verzoek van de NZa. Het zorgkantoor heeft ten slotte aangegeven dat de NZa erop mag vertrouwen dat als er andere scenario's mogelijk zijn, het zorgkantoor zich daarvoor zal inzetten en het een verzoek om toepassing van beleidsregel CA-398 niet ondersteunt en dat derhalve uit het feit dat Zorgkantoor Utrecht het steunverzoek mede heeft ingediend, mag worden afgeleid dat die andere mogelijkheden er niet zijn.

Het zorgkantoor is vervolgens 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 voor borging van de continuïteit van van zorg, anders dan door steunverlening aan Vitras/CMD.

Kenmerk
10D0001830

Pagina
4 van 8

In die brief heeft de NZa aangegeven dat zij zich niet kan vinden in het bovengenoemde opvatting van het zorgkantoor over de aard en omvang van zijn zorgplicht.

Daarnaast is aan het zorgkantoor aangegeven dat de NZa ook de door hem geschetste problemen ten aanzien van zijn inkoopbeleid niet onderschrijft. Dit omdat het zorgkantoor bij het contracteren van zorgaanbieders die in staat en bereid zijn de zorg over te nemen die tot dusver door Vitras/CMD wordt verleend, objectieve criteria en een zo nodig verkorte procedure kan hanteren.

Na intensieve contacten tussen de NZa en zorgkantoor Utrecht heeft het zorgkantoor in de tweede week van januari aangegeven naar aanleiding van de verzoeken van de NZa bereid te zijn tot aanleveren van een nadere uitwerking van alternatieve scenario's op basis van contacten met een twaalfstal zorgaanbieders en te voorzien in een draaiboek voor het geval de NZa zou besluiten de steunaanvraag van Vitras/CMD niet te honoreren.

Het zorgkantoor heeft de NZa op 14 januari 2010 geïnformeerd over de nadere inventarisatie over het waarborgen van de continuïteit van zorg. Op basis van deze inventarisatie trekt het zorgkantoor de volgende conclusies:

- De vraag naar bereidheid tot het overnemen van een deel van de activiteiten wordt door vrijwel elke partij intentioneel positief beantwoord, maar niemand is bereid te zeggen dat ze dat doen zonder aanvullende voorwaarden te zullen stellen.
- Er zijn vier partijen, die - onder voorwaarden - bereid zijn het totaal van de activiteiten over te nemen.
- Twee partijen - met een regionale gerichtheid - zijn bereid en in staat de organisatie over te nemen én de wijkbenadering voort te zetten. Echter, deze partijen geven spontaan aan dat zij in gesprek zijn geweest met Vitras/CMD en de boeken hebben ingezien, en op grond daarvan hebben besloten nader overleg op te schorten tot na besluitvorming NZa. Deze organisaties geven aan zeker aanvullende condities te zullen stellen. Over de omvang daarvan wilden zij zich niet uitspreken. (Eerder hanteerde dit zorgkantoor voor de inschatting een door de commissie saneringen bevestigde formule, die leidt tot de verwachting dat er dan steunverzoeken in de orde van grootte van 5 mio zullen volgen).
- De twee andere partijen die willen spreken over overname geven aan dat zij hiertoe graag een verzoek krijgen van het zorgkantoor. Over de condities willen zij pas nadien spreken.

- Het Zorgkantoor Utrecht heeft altijd beargumenteerd dat met een overname ook kosten zijn gemoeid. De inschatting is - en blijft -, na deze inventarisatie dat deze kosten het bedrag van het steunverleningsverzoek zullen overstijgen.

Kenmerk
10D0001830

Pagina
5 van 8

Naast de inventarisatie is door het zorgkantoor een noodscenario voor het borgen van de continuïteit van zorg geschetst, in de vorm van een draaiboek. Het zorgkantoor heeft daarbij twee scenario's uiteengezet. Bij faillissement van Vitras/CMD op korte termijn geeft het zorgkantoor aan dat de voorbereidingen zijn getroffen voor het oprichten van een stichting ter continuering van de AWBZ zorg.

Wanneer een faillissement van Vitras/CMD op langere termijn dreigt, schetst het zorgkantoor een scenario waarin de zorg van Vitras/CMD tijdig door derden kan worden overgenomen.

Onderzoek College Sanering Zorginstellingen

Bij brief van 27 oktober 2009 heeft de NZa het CSZ verzocht om onderzoek te doen naar de actuele de liquiditeitspositie van Vitras/CMD en de te verwachten ontwikkeling daarvan. Op 17 november 2009 heeft de aangewezen deskundige van het CSZ, de heer J. Geenen, zijn onderzoeksbevindingen doen toekomen.

Uit dit onderzoek blijkt dat de gemeenten naar eigen zeggen in het werkgebied waarschijnlijk de subsidierelaties met Vitras/CMD, inzake door Vitras/CMD verrichte AMW- en JGZ-activiteiten, zullen gaan afbouwen als steunverlening door de NZa uitblijft.

In het onderzoek naar de te verwachte ontwikkeling van de liquiditeitspositie zijn door de CSZ-deskundige twee scenario's onderzocht.

Scenario 1: Het eigen vermogen van Vitras/CMD blijft negatief en de gemeenten ondernemen geen acties ten aanzien van de bevoorschottingswijze en de aard en omvang van de door Vitras/CMD verrichte AMW- en JGZ-activiteiten.

Scenario 2: Het eigen vermogen van Vitras/CMD blijft negatief en de gemeenten ondernemen wel acties ten aanzien van hun bevoorschottingswijze en de aard en omvang van de door Vitras/CMD verrichte AMW- en JGZ-activiteiten. In dit scenario bouwen de gemeenten deze activiteiten geleidelijk af.

De CSZ-deskundige concludeert dat zolang de gemeenten hun subsidierelaties inzake de door Vitras/CMD verrichte AMW- en JGZ-activiteiten niet wijzigen (conform het bovengenoemde scenario 1), de risico's van een liquiditeitstekort bij Vitras/CMD in de periode 2010-2012 hanteerbaar en aanvaardbaar zijn.

Als de gemeenten hun opstelling (conform het bovengenoemde scenario 2) 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.

Bijstelling aanvraag door Vitras/CMD

Bij brief van 18 december 2009 heeft Vitras/CMD het steunverzoek verlaagd tot een bedrag € 2,9 miljoen. Als reden voor deze verlaging noemt Vitras/CMD in bovenstaande brief en per mail van 14 januari 2010 financiële meevallers en een beter exploitatieresultaat over 2009.

Kenmerk
10D0001830

Pagina
6 van 8

In de oorspronkelijke aanvraag zijn deze financiële meevallers al wel benoemd, maar niet meegenomen in het steunverzoek. Inmiddels blijkt Vitras/CMD voldoende zekerheid te hebben dat deze meevallers ook daadwerkelijk een bijdrage aan het vermogen leveren. Daarnaast heeft Vitras/CMD in deze brief dringend verzocht uiterlijk op 22 december 2009 een besluit te nemen over het steunverzoek.

In reactie op dit laatste verzoek heeft de NZa aan Vitras/CMD bericht dat dat de NZa op basis van de toen beschikbare informatie niet overtuigd is dat steunverlening aangewezen is en dat de NZa nog in afwachting was van de bovenbeschreven nadere onderbouwing van het zorgkantoor.

Op 24 december 2009 heeft een advocaat namens Vitras/CMD, de NZa gesommeerd om uiterlijk 28 december 2009 een besluit te nemen op het steunverzoek. De NZa heeft hierop bij brief van 28 december 2009 gereageerd dat hieraan niet zal kunnen worden voldaan vanwege de toen nog ontbrekende nadere onderbouwing door het zorgkantoor.

Ten slotte heeft de NZa Vitras/CMD op 13 januari 2010 nog verzocht om het verschil tussen de oorspronkelijke aanvraag van € 3,9 miljoen en het later verzoek van € 2,5 miljoen nadere schriftelijk toe te lichten. Deze toelichting heeft de NZa op 14 januari 2010 ontvangen.

Heroverweging van het voorgenomen besluit

De onderhavige heroverweging ziet op een heroverweging van het bovengenoemde oordeel over de borging van de continuïteit van de zorg.

Op grond van onderdeel 4.2 van de Beleidsregel steunverlening AWBZ dient de NZa vast te stellen of het zorgkantoor, als gevolg van financiële moeilijkheden van een gecontracteerde zorgaanbieder niet in staat zal zijn er (duurzaam) in voldoende mate voor zorg te dragen dat verzekerden de zorg verkrijgen waarop zij op grond van de AWBZ aanspraak hebben, met als gevolg dat de continuïteit van AWBZ-zorg niet langer geborgd kan worden.

Op basis van de op 14 januari 2010 van Zorgkantoor Utrecht ontvangen informatie en het de rapportage van de CSZ-deskundige van 17 november 2009 overweegt de NZa in het kader van haar heroverweging van de voorgenomen afwijzing van 29 september 2009 daarover als volgt.

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.

Kenmerk
10D0001830

Pagina
7 van 8

Dit 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 de zorg op cliëntniveau te borgen.

Gelet op het feit dat steunverlening als een ultimatum remedium moet worden beschouwd, mag van het zorgkantoor en Vitras/CMD verwacht worden dat zij de geschetste scenario's, wanneer deze noodzakelijk mochten blijken ter borging van de continuïteit van zorg, ook daadwerkelijk beproeven.

Het door het zorgkantoor gemaakte, en beperkt onderbouwde voorbehoud in de vorm van de mogelijkheid dat zorgaanbieders nadere (financiële) voorwaarden zullen stellen alvorens de zorg over te nemen, doet aan de bovengenoemde conclusie niks af. Nu het zorgkantoor dit standpunt slechts beperkt heeft uitgewerkt, kunnen deze voorwaarden slechts worden geduid als eventualiteiten die zich juist lenen als vertrekpunt voor nader onderzoek en verdere acties om zonnodig te komen tot overname van de zorg van Vitras/CMD.

Ten slotte 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 zorg, tot een sluitende oplossing ter borging van de continuïteit van de zorg te komen.

Op grond van bovenstaande overwegingen concludeert de NZa, ook na bovenstaande heroverweging, dat niet is voldaan aan de voorwaarde als bedoeld in onderdeel 4.2 van Beleidsregel steunverlening. Als gevolg daarvan dient het verzoek om financiële steun te worden afgewezen en komt de NZa niet toe aan de beoordeling van de overige voorwaarden. De van Vitras/CMD ontvangen bijstelling van het steunverzoek blijft derhalve buiten beschouwing.

Besluit

Op grond van bovenstaande overwegingen heeft de NZa besloten het verzoek om financiële steunverlening van Vitras/CMD af te wijzen.

Kenmerk
10D0001830

Pagina
8 van 8

Ingevolge artikel 105 van de Wet marktordening gezondheidszorg juncto artikel 7:1 lid 1 van de Algemene wet bestuursrecht (Awb) kan een belanghebbende binnen zes weken na de datum van verzending van dit besluit een bezwaarschrift, per post of per fax (dus niet via email), indienen bij de Nederlandse Zorgautoriteit, Unit Bezwaar, beroep en boetes, Postbus 3017, 3502 GA Utrecht. In de linkerbovenhoek van de envelop vermeldt u: Bezwaarschrift.

Het bezwaar moet volgens artikel 6:5 lid 1 Awb schriftelijk en ondertekend worden ingediend en moet ten minste de volgende gegevens bevatten: naam en adres van de indiener, de dagtekening, een omschrijving van het besluit waartegen het bezwaar zich richt en de gronden van het bezwaar. Wij verzoeken u een kopie van het bestreden besluit bij te voegen.

Hoogachtend
De Nederlandse Zorgautoriteit,
voor deze

dr. M.E. Homan
lid Raad van Bestuur



Nederlandse
Zorgautoriteit

Vitras/CMD
Mevrouw E. van Lingen
Postbus 1235
3430 BE NIEUWEGEIN

Newtonlaan 1-41
3584 BX Utrecht

Postbus 3017
3502 GA Utrecht

T 030 296 81 11
F 030 296 82 96
E info@nza.nl
I www.nza.nl

Zorgkantoor Utrecht
Mevrouw R. van Staalduine
Postbus 320
3800 AH AMERSFOORT

Behandeld door
mr. J.J. Berkelmans

Telefoonnummer
030 296 83 45

E-mailadres
jberkelmans@nza.nl

Kenmerk
09d0041201

Onderwerp
voorgenomen besluit inzake steunverzoek Vitras/CMD
NZa-nummer: 650-8657

Datum
30 september 2009

Geachte mevrouw Van Lingen, mevrouw Van Staalduine,

Op 11 juni 2009 is door Vitras/CMD een verzoek om financiële steunverlening ingediend dat is mede-ondertekend door Zorgkantoor Utrecht. De NZa is voornemens dit verzoek op grond van de Beleidsregel steunverlening AWBZ af te wijzen.

Conform onderdeel 6 van de Beleidsregel steunverlening AWBZ is de Staatssecretaris van VWS op de hoogte gesteld van dit voornemen tot afwijzing van het steunverzoek. De Staatssecretaris heeft na kennisneming van dit voornemen de mogelijkheid om, in geval zij oordeelt dat het voortbestaan van de intramurale AWBZ-zorgaanbieder noodzakelijk is gelet op de continuïteit van zorg, de NZa te verzoeken de gevraagde steun alsnog toe te kennen. Als de NZa een dergelijk verzoek opvolgt, kan zij zonodig aanvullende voorwaarden aan de steunverlening verbinden.

Bijgaand treft u ter informatie het voorgenomen besluit tot afwijzing van het bovengenoemde steunverzoek aan, zoals dat ook is verstuurd aan de Staatssecretaris. De NZa heeft de Staatssecretaris verzocht om binnen een week kenbaar te maken of zij gebruik wenst te maken van deze mogelijkheid. De NZa zal een definitief besluit nemen na ontvangst van een reactie van de Staatssecretaris.

Hoogachtend,
de Raad van Bestuur van de
Nederlandse Zorgautoriteit,

dr. M.E. Homan
portefeuillehouder Zorgmarkten Care

mevr. drs. C.C. van Beek MCM
voorzitter a.i.

Bijlagen
Voorgenomen besluit inzake afwijzing steunverzoek Vitras
Verslag hoorzitting Vitras

Voorgenomen besluit

Inzake de aanvraag steunverlening ten behoeve van Vitras/CMD

Nederlandse Zorgautoriteit

Datum:

30 september 2009

VOORGENOMEN BESLUIT

Het verzoek

Op 2 april 2009 heeft ten kantore van de NZa een informeel gesprek tussen Vitras/CMD en de NZa plaatsgevonden. In dit gesprek is door Vitras/CMD aangegeven dat vanwege financiële problemen een steunverleningsverzoek door Vitras/CMD werd voorbereid. In dit gesprek is door de NZa een toelichting gegeven op de in de Beleidsregel steunverlening opgenomen voorwaarden en eisen.

Naar aanleiding van dit gesprek heeft de NZa op 29 april 2009 aan het College Sanering Zorginstellingen (CSZ) verzocht een deskundige beschikbaar te stellen voor een onderzoek naar de financiële situatie van Vitras/CMD. Op 11 mei 2009 is de door CSZ aangewezen deskundige, de heer Van Putten, dit onderzoek gestart.

Bij brief van 11 juni 2009, met bovengenoemd kenmerk, heeft Vitras/CMD verzocht om financiële steun ter hoogte van € 3.959.000,-, zijnde twee derde deel van het geprognosticeerde negatieve eigen AWBZ-vermogen (RAK) per ultimo 2009 van -/- € 5.939.000,-.

In aanvulling op dit verzoek heeft de NZa op 16 juni 2009 een schriftelijk standpunt met betrekking tot het verzoek van Zorgkantoor Utrecht ontvangen. In deze brief stelt het zorgkantoor dat hij het steunverzoek ondersteunt omdat hij zich grote zorgen maakt over de kwaliteit en de continuïteit van zorg bij een faillissement van Vitras/CMD. Het zorgkantoor geeft daarbij aan dat hij in dat geval de continuïteit van zorg niet zonder meer kan garanderen gezien de kanttekeningen die het zorgkantoor plaatst bij andere scenario's dan steunverlening aan Vitras/CMD. Het zorgkantoor ziet steunverlening aan Vitras/CMD als de aangewezen weg om de continuïteit van de door Vitras/CMD verleende AWBZ-zorg te borgen.

Voorts heeft de NZa op 23 juni 2009 een brief ontvangen van de Raad van Toezicht van Vitras/CMD waarin wordt aangegeven dat de Raad van Toezicht met instemming kennis heeft genomen van het saneringsplan om te komen tot een gezonde bedrijfsvoering met borging van de kwaliteit van zorg en met het oog op die sanering bovendien vertrouwen heeft in de capaciteiten van de Managementteam en de directeur/bestuurder in het bijzonder.

Op 23 juni 2009 heeft de NZa een rapportage van de CSZ-deskundige ontvangen inzake de financiële positie van Vitras/CMD. Daarin bevestigt de CSZ-deskundige de in het steunverzoek door Vitras/CMD geschetste financiële problematiek.

Vervolgens heeft de NZa Vitras/CMD bij brief van 9 juli 2009 verzocht om nadere informatie ter (financiële) onderbouwing van het verzoek. Daarnaast heeft de NZa aan Zorgkantoor Utrecht in een gesprek van 20 juli 2009 verzocht om een nadere onderbouwing van zijn standpunt ten aanzien van de continuïteit van zorg en de (financiële) inhoud van het steunverzoek.

Op 21 juli 2009 heeft de NZa de verzochte nadere informatie van Vitras/CMD ontvangen. Vervolgens heeft op 27 juli 2009 een informeel gesprek tussen de NZa en Vitras/CMD plaatsgevonden waarin door Vitras/CMD een toelichting is gegeven op de verstrekte (nadere) informatie ter onderbouwing van de steunaanvraag. Aansluitend op dit gesprek is desgevraagd door Vitras/CMD per mail nog aanvullende financiële informatie verstrekt.

Kenmerk
09d0041244

Pagina
2 van 8

Het zorgkantoor heeft bij brief van 30 juli 2009 invulling gegeven aan het verzoek om nadere onderbouwing van zijn standpunt. In deze brief geeft het zorgkantoor aan vertrouwen te hebben in de Raad van Bestuur en de Raad van Toezicht van Vitras/CMD. Voorts geeft het zorgkantoor aan in te kunnen stemmen met de (financiële) uitgangspunten van het steunverzoek. Daarnaast heeft het zorgkantoor in die brief een aantal scenario's, anders dan steunverlening aan Vitras/CMD, ter borging van de continuïteit van zorg nader uitgewerkt. De conclusie van het zorgkantoor blijft dat steunverlening aan Vitras/CMD de continuïteit van AWBZ-zorg het best borgt.

Tenslotte heeft op 19 augustus 2009 een hoorzitting plaatsgevonden in aanwezigheid van Vitras/CMD en het zorgkantoor. Een verslag van deze hoorzitting treft u als bijlage bij dit besluit aan. Aansluitend op de hoorzitting is door Vitras/CMD desgevraagd nadere informatie verstrekt ten aanzien van de vermogenspositie van Vitras/CMD.

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 dient de NZa in beginsel te beslissen aan de hand van haar beleid zoals dat geldt op het moment van het besluit. Daarbij dient de NZa wel na te gaan in hoeverre het nieuwe beleid voor de aanvrager een (onvoorzienbare) nadeligere positie oplevert.

Anders dan bij de voorgaande Beleidsregel steunverlening AWBZ (met nummer CA-345) geldt niet langer dat aanbieders van louter extramurale zorg zijn uitgezonderd van toepassing van de Beleidsregel steunverlening AWBZ. Daarnaast is de passage in onderdeel 4.2 van de beleidsregel met betrekking tot de toets die de NZa uitvoert ten aanzien van de continuïteit van zorg verduidelijkt. De nieuwe tekst van de beleidsregel op dit punt brengt ten opzichte van de eerdere beleidsregel derhalve geen andere beoordeling met zich mee.

Op grond van het bovenstaande is de NZa van oordeel dat het toepassen van de nu geldende Beleidsregel steunverlening AWBZ geen negatief effect heeft op positie van Vitras/CMD als aanbieder van louter extramurale zorg, nu deze categorie aanbieders eerder in zijn geheel werd uitgesloten van toepassing van de Beleidsregel steunverlening AWBZ.

Bij de beoordeling van het steunverzoek van Vitras/CMD zal de NZa het verzoek dan ook toetsen aan de vigerende Beleidsregel steunverlening AWBZ (met nummer CA-398).

Beoordeling

De inhoudelijke beoordeling van het verzoek vindt plaats aan de hand van de in onderdeel 3 en 4 van de Beleidsregel steunverlening AWBZ neergelegde voorwaarden, welke onderstaand zullen worden behandeld. Daarbij zij opgemerkt dat aan alle voorwaarden moet worden voldaan, wil er sprake kunnen zijn van steunverlening. Dit brengt met zich dat indien aan één van de voorwaarden niet is voldaan er geen sprake kan zijn van steunverlening op grond van de Beleidsregel Steunverlening AWBZ.

Kenmerk
09d0041244Pagina
3 van 8

- Het verzoek is door de zorgaanbieder en het zorgkantoor gezamenlijk ingediend;

Het door Vitras/CMD bij brief van 11 juni 2009 ingediende verzoek kan met het oog op de bovengenoemde brief van het zorgkantoor van 16 juni 2009 naar het oordeel van de NZa als een gezamenlijk verzoek worden beschouwd.

- De continuïteit van AWBZ-zorg in een regio is niet meer gegarandeerd; *Voor steunverlening kan slechts aanleiding bestaan als het zorgkantoor, als gevolg van financiële moeilijkheden van een gecontracteerde zorgaanbieder niet in staat zal zijn er (duurzaam) in voldoende mate voor zorg te dragen dat verzekerden de zorg verkrijgen waarop zij op grond van de AWBZ aanspraak hebben, met als gevolg dat de continuïteit van AWBZ-zorg niet langer geborgd kan worden.*

In het kader van de beoordeling van deze voorwaarde merkt de NZa het volgende op.

Steunverlening dient in alle gevallen als een ultimum remedium te worden beschouwd. Daarmee wordt bedoeld dat steunverlening slechts dan aan de orde kan zijn indien de continuïteit van AWBZ-zorg in een zorgkantoorregio op geen enkele andere wijze kan worden geborgd dan door steunverlening aan een in financiële nood verkerende zorgaanbieder.

Daarbij is in dit geval relevant dat Vitras/CMD louter extramurale zorg levert. Sinds 1 september 2004 is de contracteerplicht voor het zorgkantoor voor wat betreft de extramurale AWBZ-zorg komen te vervallen. Dit brengt met zich dat het zorgkantoor niet langer verplicht is met iedere in de zorgkantoorregio gevestigde zorgaanbieder te contracteren. 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 Wet Toelating Zorginstelling (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.

Op grond van bovengenoemde uitgangspunt voor steunverlening en de beschreven wettelijke systematiek dient eerst vast te staan dat het zorgkantoor de continuïteit van de extramurale zorg, zoals die op dit moment door Vitras wordt geleverd, niet kan borgen.

Voor de beoordeling van de continuïteitsvraag is voor de NZa het standpunt van het zorgkantoor zwaarwegend. Het zorgkantoor neemt immers een sleutelpositie in bij beoordeling van deze voorwaarde vanwege enerzijds de zorgplicht die op hem rust en anderzijds zijn positie op de markt als contractspartij voor alle zorgaanbieders in zijn regio.

Kenmerk
09d0041244

Pagina
4 van 8

Met betrekking tot de continuïteitsvraag stelt het zorgkantoor in zijn bovengenoemde brief van 16 juni 2009 dat hij zich grote zorgen maakt over de kwaliteit en de continuïteit van zorg bij een faillissement van Vitras/CMD. Het zorgkantoor geeft daarbij aan dat hij in dat geval de continuïteit van zorg niet zonder meer kan garanderen. Daarbij merkt het zorgkantoor bovendien op dat steunverlening aan Vitras/CMD zowel voor de cliënten als het personeel van Vitras/CMD de meeste zekerheid biedt.

Ter onderbouwing van dit standpunt heeft het zorgkantoor een marktanalyse bij de bovengenoemde brief gevoegd. Deze analyse bestaat uit een schematisch overzicht van de grotere AWBZ-zorgaanbieders die in de zorgkantorregio Utrecht actief zijn waarvan wordt aangegeven of, en zo ja in welke mate deze zorgaanbieders in staat zouden zijn om Vitras/CMD geheel of gedeeltelijk over te nemen. Aan de hand van dit overzicht heeft het zorgkantoor vervolgens een aantal alternatieve scenario's verkend en zijn standpunt daarover toegelicht. Desgevraagd heeft het zorgkantoor deze verkenning van de alternatieven en zijn toelichting bij brief van 29 juli 2009 verder uitgewerkt.

Samengevat kunnen de marktanalyse en het standpunt van het zorgkantoor ten aanzien van de alternatieve scenario's als volgt worden weergegeven:

- Het marktaandeel (percentage van de Aanvaardbare Kosten van Vitras/CMD ten opzichte van de regionale contracteerruimte met betrekking tot extramurale V&V) van Vitras/CMD in de zorgkantorregio Utrecht is ongeveer 15%;
- Vitras/CMD is echter in een beperkt gedeelte van de zorgkantorregio actief. Wanneer slechts naar het werkgebied van Vitras/CMD wordt gekeken, dat bestaat uit 13 meest dunbevoikte gemeenten in de zorgkantorregio, bezit Vitras/CMD een marktaandeel van 40%. Daarbij is Vitras/CMD in vijf gemeenten de enige gecontracteerde zorgaanbieder;
- Er is naar mening van het zorgkantoor in de zorgkantorregio een aantal zorgaanbieders geschikt om (de zorg van) Vitras/CMD geheel of gedeeltelijk over te nemen;
- Van deze zorgaanbieders heeft naar het oordeel van het zorgkantoor slechts een beperkt aantal voldoende financiële draagkracht om de door Vitras/CMD geleverde zorg op een verantwoorde en toekomstbestendige wijze te continueren;
- Ter borging van de continuïteit van AWBZ-zorg heeft het zorgkantoor een viertal scenario's, anders dan steunverlening aan Vitras/CMD, verkend:
 1. (Schuldenvrije) overname van Vitras/CMD door één andere zorgaanbieder: op basis van zijn inschatting en een aantal (financiële) kenmerken van een aantal grotere zorgaanbieders in de zorgkantorregio constateert het zorgkantoor dat er slechts een zeer beperkt aantal zorgaanbieders in de regio actief is dat in staat zou zijn om het AWBZ-deel van Vitras/CMD in zijn geheel over te nemen en daarvoor ook de ambitie zou hebben.

Omdat het zorgkantoor van mening is dat geen van de potentiële overnamekandidaten over voldoende financiële draagkracht beschikt zullen voor uitvoering van dit scenario extra middelen aan de overnemende partij beschikbaar moeten worden gesteld. Deze middelen zouden dan moeten bestaan uit een bijdrage om het negatieve AWBZ-vermogen van Vitras/CMD weg te werken, een bijdrage voor eventuele saneringskosten alsook een bijdrage voor overdracht- en opstartkosten welke door het zorgkantoor worden geraamd op 10% van de AWBZ-omzet van Vitras/CMD van € 25 miljoen. Tenslotte heeft het zorgkantoor ten aanzien van dit scenario aangegeven dat een fusie of overname ook zal moeten worden beoordeeld door de Nederlandse Mededingingsautoriteit (NMa). Dit brengt mogelijk een risicovolle vertraging van de fusie of overname met zich.

Kenmerk
09d0041244
Pagina
5 van 8

2. Opsplitsing van de zorg van Vitras/CMD over meerdere, (extramurale) zorgaanbieders: op basis van zijn inschatting en een aantal (financiële) kenmerken van de overige zorgaanbieders in de zorgkantoorregio constateert het zorgkantoor dat voor overname van delen van de zorg van Vitras/CMD (met bijbehorend personeel) naast het beperkte aantal bovengenoemde zorgaanbieders nog zeven andere zorgaanbieders in aanmerking zouden komen. Bij dit scenario merkt het zorgkantoor op dat Vitras/CMD momenteel in vijf gemeenten de enige zorgaanbieder is. Het overdragen van de zorg aan een of meer andere zorgaanbieders zal naar verwachting een probleem opleveren omdat andere zorgaanbieders niet bekend zijn in dit werkgebied waardoor het extra tijd kost om de zorginfrastructuur op orde te krijgen. Het zorgkantoor geeft ook ten aanzien van dit scenario aan dat eventuele overnemende partijen vanwege beperkte financiële draagkracht naar alle waarschijnlijk een vergoeding voor overname- en opstartkosten zullen vragen. De omvang daarvan is door het zorgkantoor vanwege de vele mogelijke uitwerkingen niet nader geduid. Het zorgkantoor schat in dat dit scenario minstens drie maanden voorbereidingstijd met zich brengt. Daarnaast kan in dit scenario een besluit van de NMa noodzakelijk zijn.
3. Een niet-geregisseerd faillissement in geval geen overnamekandidaat of -kandidaten bereid worden gevonden om (de AWBZ-zorg van) Vitras/CMD over te nemen: dit scenario wordt door het zorgkantoor gezien als het 'worst case scenario'. Het zorgkantoor stelt dat in dit geval de zorgverlening aan de circa 5000 cliënten van Vitras/CMD onmiddellijk zal worden beëindigd door een curator. Dit scenario zal met zekerheid tot gevolg hebben dat de continuïteit van zorg niet kan worden geborgd omdat andere zorgaanbieders geen inzicht hebben in het cliëntenbestand van Vitras/CMD, welke indicaties cliënten hebben en welke specifieke afspraken met de cliënten zijn gemaakt.
4. Een faillissement van Vitras/CMD met afspraken over een doorstart: dit scenario gaat uit van steunverlening door de NZa aan een doorgestarte opvolger van Vitras/CMD met een nieuwe Raad van Bestuur en Raad van Toezicht. Het zorgkantoor geeft aan dat hij geen toegevoegde waarde van deze optie boven steunverlening aan Vitras/CMD ziet omdat hij vertrouwen heeft in het saneringsplan van Vitras/CMD, de huidige Raad van Bestuur en de Raad van Toezicht van Vitras/CMD.

Het zorgkantoor heeft op grond van de bovenstaande scenario's aangegeven dat hij, voor zover steunverlening niet aan de orde zou zijn een sterke voorkeur heeft voor een overname van Vitras/CMD door één zorgaanbieder. Dit temeer nu het overhevelen van de AWBZ-zorg naar meerdere andere zorgaanbieders in de regio een grote organisatiekracht van de overnamekandidaten en het zorgkantoor zal vragen (in tijd, geld en mankracht).

Ten aanzien van bovenstaande onderbouwing overweegt de NZa het volgende.

Het zorgkantoor stelt in zijn analyse dat Vitras/CMD op het niveau van de zorgkantoorregio een beperkt marktaandeel bezit maar dat wanneer de markt wordt beperkt tot het werkgebied van Vitras/CMD het marktaandeel van Vitras/CMD ongeveer 40% bedraagt. Daarbij merkt het zorgkantoor op dat in vijf gemeenten Vitras/CMD de enige gecontracteerde zorgaanbieder is. De NZa merkt ten aanzien van dit standpunt van het zorgkantoor op dat zij zich voor een oordeel over de marktpositie van een zorgaanbieder altijd baseert op het marktaandeel in een zorgkantoorregio. In het voorliggende geval ziet de NZa geen aanleiding om van die benadering af te wijken.

Het marktaandeel van Vitras/CMD in de zorgkantoorregio Utrecht kan, op basis van de productieafspraken 2009, als volgt worden weergegeven:

Prestatie	PV (uren)	VP (uren)	BG, OB en activerende thuiszorg (uren)	Dagactivi- teiten (dagdelen)
Volume	298.321	97.093	64.832	14.026
Marktaandeel Vitras/CMD	16,1%	16,2%	7,9%	1,72%

Op basis van dit overzicht constateert de NZa dat de omvang van het marktaandeel van Vitras/CMD in de zorgkantoorregio Utrecht beperkt is. Op grond van deze marktaandelen is de NZa van oordeel de zorg in beginsel door zorgaanbieders zou moeten kunnen overgenomen. Daarbij overweegt de NZa dat de zorgkantoorregio, welke overeenkomt met de provincie Utrecht, in verhouding tot andere zorgkantoorregio's een beperkte omvang kent. Deze omstandigheden vergemakkelijken naar het oordeel van de NZa de eventuele overdracht van zorg aan andere zorgaanbieders, ook in de gemeenten waar Vitras/CMD de enige aanbieder is. Voorts is de zorgkantoorregio zeer centraal gelegen en bevindt het werkgebied van Vitras/CMD zich aan de rand van de zorgkantoorregio waardoor ook aanbieders uit de aangrenzende zorgkantoorregio's kunnen worden benaderd om de door Vitras/CMD geleverde zorg over te nemen.

Met betrekking tot het standpunt van het zorgkantoor dat de uitvoering van ieder ander scenario extra middelen zal vergen die mogelijk in omvang het door Vitras/CMD verzochte steunbedrag overschrijden, merkt de NZa op dat het zorgkantoor weliswaar onderzoek heeft gedaan naar de financiële posities van overige zorgaanbieders in de regio maar dat hij nog geen contact heeft gehad met potentiële overnamekandidaten. Derhalve staat het voor de NZa niet vast dat overname van de zorg door één of meerdere andere zorgaanbieders extra kosten met zich zal brengen en voor zover dat het geval mocht zijn om hoeveel kosten het gaat. Dit argument vormt derhalve geen grond om aan te nemen dat de continuïteit van zorg niet kan worden geborgd.

Voorts heeft het zorgkantoor aangegeven dat overname van de zorg veel inspanning zal vergen van zowel het zorgkantoor als de betrokken zorgaanbieders. Daarbij heeft het zorgkantoor opgemerkt dat de overname van de zorg ook voor het personeel en de cliënten van Vitras/CMD niet geruisloos zal kunnen plaatsvinden. Niet ondenkbaar is dat overname van de zorg gedurende enige tijd frictie met zich brengt voor de betrokken partijen maar dit hoeft niet te betekenen dat de continuïteit van de zorgverlening niet kan worden geborgd.

Voor wat betreft de stelling van het zorgkantoor dat het laten overnemen van zorg door andere zorgaanbieders de nodige tijd zal kosten merkt de NZa op dat door Vitras/CMD meermaals is aangegeven en onderbouwd dat Vitras/CMD over voldoende liquiditeiten beschikt om in ieder geval tot en met het einde van 2009 de zorg te blijven leveren en aan de overige verplichtingen te voldoen. Dit brengt met zich dat het zorgkantoor, al dan niet in overleg met Vitras/CMD, tijd heeft om invulling te geven aan het opstarten van de geschetste overnamescenario's ter borging van de continuïteit van zorg.

Voor wat betreft het geschetste risico van een noodzakelijk oordeel van de NMa merkt de NZa het volgende op. De NZa constateert dat in de zorgsector een meldingsplicht geldt voor concentraties vanaf € 55 miljoen. Het is vooralsnog niet duidelijk welk scenario het zorgkantoor, al dan niet samen met Vitras/CMD, in samenwerking met welke andere zorgaanbieder(s) zal kiezen ter borging van de continuïteit van zorg. Daardoor kan op dit moment geen uitspraak worden gedaan over de noodzaak van een oordeel door de NMa ten aanzien van een voorgenomen concentratie en derhalve ook niet over eventuele daaruit voortvloeiende consequenties. Voor zover een meldingsplicht zou bestaan, merkt de NZa op dat de wettelijke doorlooptijd voor een eerste beslissing van de NMa naar aanleiding van een concentratiemelding slechts vier weken bedraagt. Daarnaast kan de NMa vanwege gewichtige redenen een ontheffing verlenen van de meldingsplicht ex artikel 34 Mededingingswet.

Gelet op het bovenstaande is de NZa van oordeel 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. 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.

Nu niet is voldaan aan deze voorwaarde dient het verzoek om financiële steun te worden afgewezen en komt de NZa niet toe aan de beoordeling van de overige voorwaarden.

Ten overvloede merkt de NZa echter nog op dat het steunverleningsbeleid, gelet op de reikwijdte van de Wet marktordening gezondheidszorg en de Beleidsregel steunverlening AWBZ, alleen betrekking heeft op AWBZ-zorg. In dat licht is het niet zonder meer aannemelijk dat Vitras/CMD beschikt over een negatief eigen vermogen als bedoeld in de Beleidsregel steunverlening AWBZ. Dit omdat de vermogenspositie van Vitras/CMD, naast de AWBZ-reserve (RAK), mede wordt bepaald door niet-AWBZ gerelateerde vermogensbestanddelen zoals de reserves die samenhangen met het de exploitatie van activiteiten in het kader van de WMO, JGZ, AMW en commerciële dienstverlening.

Daarnaast constateert de NZa dat de negatieve stand van de AWBZ-reserve mede is ontstaan doordat door Vitras/CMD in het verleden een reorganisatievoorziening ten behoeve van WMO-personeel ten laste van deze reserve is getroffen en JGZ- en AMW-tekorten ten laste van het collectief gefinancierde gebonden vermogen zijn geboekt.

Voorts zijn door Vitras/CMD kosten voor opschaling van het bedrijfsbureau en kosten voor transformatie van V&V-teams in de prognose van de negatieve AWBZ-reserve verwerkt. Van deze kosten zou betwijfeld kunnen worden of deze noodzakelijk zijn om te komen tot een kostendekkende exploitatie.

Kenmerk
09d0041244

Pagina
8 van 8

Voorgenomen besluit

Op grond van het bovenstaande overwegingen is de NZa voornemens om het verzoek om financiële steunverlening van Vitras/CMD van 11 juni 2009 af te wijzen.