

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

343

Vragen de leden **Ploumen** en **Kuiken** (beiden PvdA) aan de Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *het faillissement van GGZ-instelling Vincere Groep* (ingezonden 19 september 2019).

Antwoord van Staatssecretaris **Blokhuis** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport) (ontvangen 14 oktober 2019).

Vraag 1

Bent u bekend met het bericht «Verslavingskliniek failliet: schuld van 10 miljoen euro»?¹

Antwoord 1

Ja.

Vraag 2

Bent u het eens dat het zorgelijk is dat instellingen als deze van de een op de andere dag failliet worden verklaard?

Antwoord 2

Een faillissement van een zorgorganisatie is een ingrijpende gebeurtenis, in de eerste plaats voor de cliënten en het personeel. Tegelijkertijd zijn zorgaanbieders zelf verantwoordelijk voor hun financiële bedrijfsvoering en kunnen zij in het meest ongunstige scenario failliet gaan. Voor mij is het in dat geval van belang dat de cliënten kunnen blijven rekenen op kwalitatief goede en veilige zorg. Het is aan de curator en het bestuur van de organisatie om te zorgen voor een goede overdracht van de patiëntenzorg. De zorgverzekeraars blijven ondertussen gehouden aan hun zorgplicht en moeten zorgen dat er voldoende zorg beschikbaar blijft voor hun verzekerden.

Vraag 3

Wat betekent de sluiting voor patiënten en cliënten van de Vincere Groep? Kunt u uw antwoord toelichten?

¹ 1Limburg, Verslavingskliniek failliet: schuld van 10 miljoen euro, 17 september 2019 (<https://www.1limburg.nl/verslavingskliniek-failliet-schuld-van-10-miljoen-euro>)

Antwoord 3

De Vincere Groep heeft op het moment van faillissement zo'n 250 cliënten in actieve zorg voor onder meer behandeling van alcohol-, drugs- en gokverslavingen. De curator heeft mij laten weten zich tezamen met de organisatie er voor in te zetten alle huidige behandelingen conform plan af te ronden. Wel is inmiddels besloten voorlopig geen nieuwe patiënten in behandeling te nemen. In hoeverre de patiënten op de wachtlijst alsnog bij Vincere zorg kunnen ontvangen zal de komende weken duidelijk gaan worden, als er meer bekend is over een mogelijke doorstart. Volgens de curator hebben verschillende partijen inmiddels belangstelling getoond om de zorgactiviteiten van Vincere over te nemen. De curator is met deze partijen in gesprek en staat eveneens in actief contact met de diverse zorgverzekeraars. De IGJ houdt toezicht op de veiligheid en kwaliteit van de zorg bij de overdracht van patiënten naar andere zorgverleners en/of bij de continuïteit van de zorg na een mogelijke overname. Daarnaast is het beheer, de opslag en de overdracht van actuele en afgesloten patiëntendossiers een belangrijk onderdeel van het toezicht. De IGJ houdt voor het uitvoeren van haar toezicht activiteiten contact met de curator. De NZa blijft er ondertussen op toezien dat de verzekeraars hun zorgplicht naleven. Beide toezichthouders informeren elkaar over hun bevindingen.

Vraag 4

Wat betekent de sluiting voor mensen in Limburg die wachten op ggz-zorg, of mensen die acute zorg nodig hebben?

Antwoord 4

Vincere Groep is een ongecontracteerde zorgaanbieder en heeft cliënten uit heel Nederland. Zorgverzekeraars hebben een zorgplicht en het is hun taak om voldoende zorg in te kopen, de NZa ziet daar op toe. Vincere Groep bood geen crisiszorg. Zoals aangegeven in mijn antwoord op vraag 3 hebben verschillende partijen inmiddels belangstelling getoond om de zorgactiviteiten van Vincere over te nemen.

Vraag 5

Wat betekent het faillissement van de Vincere Groep voor de 200 medewerkers van de instelling?

Antwoord 5

De curator heeft mij laten weten dat hij vanwege het faillissement, op grond van zijn wettelijke bevoegdheid daartoe, de dienstbetrekkingen met het personeel heeft moeten opzeggen. De medewerkers van Vincere is door de curator gevraagd hun werkzaamheden voorlopig (d.w.z. gedurende de opzegtermijn) voort te zetten. Het UWV is ingeschakeld om de loongarantieregeling in werking te stellen, aldus de curator. Hierdoor ontvangen de werknemers hun loon via het UWV. Zodra er meer bekend is over een mogelijke doorstart of overname van Vincere zal duidelijk worden wat het faillissement precies betekent voor de medewerkers van de instelling.

Vraag 6

Welke invloed heeft de sluiting voor de beschikbaarheid en toegankelijkheid van geestelijke gezondheidszorg in Limburg? Kunt u een overzicht geven van de wachtlijsten voor geestelijke gezondheidszorg in Limburg? En kunt u inzicht geven in de impact die sluiting van deze instelling zal hebben op de toch al toegenomen wachtlijsten?²

Antwoord 6

De impact van een eventuele sluiting hangt in grote mate af van de beschikbare capaciteit van andere zorgaanbieders op dat moment, gecombineerd met de maatregelen die zorgverzekeraars (zullen) ondernemen om patiënten op te vangen. Zorgverzekeraars hebben zorgplicht en het is hun taak om voldoende zorg in te kopen. Zie ook mijn antwoord op vraag 4.

² Skipr, Wachtlijsten ggz lopen op tot 88.500 personen, 19 november 2018 (<https://www.skipr.nl/actueel/id36602-wachtlijsten-ggz-lopen-op-tot-88500-personen.html>)

De NZa ontvangt van ggz-aanbieders geen informatie over wachtlijsten, maar over gemiddelde wachttijden uitgesplitst naar hoofddiagnosegroep. Bij brief van 10 juli 2019 (Kamerstukken 25 424, nr. 481) heb ik uw Kamer de informatiekaart wachttijden ggz van de NZa aangeboden. Deze bevat de meest recente landelijke wachttijdencijfers in de ggz. Voldoende gevalideerde regionale cijfers heeft de NZa op dit moment nog niet. Voor het einde van dit jaar levert de NZa een nieuwe informatiekaart met de laatste stand van de cijfers op. De NZa streeft ernaar in die informatiekaart ook regionale cijfers op te nemen. Daarnaast werkt de NZa er samen met het RIVM aan om de wachttijden op landelijk en regionaal niveau maandelijks te ontsluiten via de website van het RIVM (www.volksgezondheidenzorg.info) en de website De Staat van Volksgezondheid en Zorg.

Vraag 7

Kunt u ingaan op de oorzaak van het faillissement van Vincere Groep? Klopt het dat de manier van bekostiging oorzaak van het faillissement is geweest omdat de instelling aan steeds strengere eisen van zorgverzekeraars moest voldoen? En welke rol speelde het feit dat Vincere Groep een niet gecontracteerde zorgaanbieder was. Kunt u een toelichting geven?

Antwoord 7

Het is aan de curator van de Vincere Groep om onderzoek te doen naar de oorzaken van het faillissement. Dit onderzoek zal in de komende maanden moeten worden uitgevoerd.

De curator heeft mij op basis van zijn eerste gesprekken met het bestuur laten weten dat strengere eisen van zorgverzekeraars inderdaad een rol speelden in aanloop naar het faillissement. De extra administratieve handelingen als gevolg van bijvoorbeeld het cessieverbod en de uitbreiding van de machtigingsvereiste resulteerde volgens de curator in hogere kosten. Daarnaast had Vincere behandellocaties in het buitenland. Verschillende verzekeraars hebben enkele maanden geleden aangekondigd deze zorg niet meer te vergoeden, aldus de curator.

In het Hoofdlijnenakkoord ggz 2019 t/m 2022 hebben de partijen afspraken gemaakt om de contractering te stimuleren. Het bevorderen van de contracteergraad wordt door alle partijen (zorgaanbieders, patiëntenorganisaties en zorgverzekeraars) als een belangrijk doel gezien, omdat het aandeel niet-gecontracteerde zorg de afgelopen jaren in de ggz in hoog tempo toeneemt. Partijen maken zich zorgen over de gevolgen die deze ontwikkeling kan hebben. Ze onderschreven in het akkoord dat contractering hét vehikel is om afspraken te maken over doelmatigheid, kwaliteit, innovatie, organiserend vermogen en de juiste zorg op de juiste plek. Partijen hebben afspraken gemaakt voor een groot aantal maatregelen om het contracteerproces in de zorg te verbeteren en om contracteren te stimuleren. In dat kader hebben partijen ook afspraken gemaakt over het cessieverbod en machtigingsvereiste. Erkend werd dat zorgverzekeraars deze instrumenten in de praktijk gebruiken en dat daarvan een stimulering uit kan gaan om contracten te sluiten. In de brief van de Minister van VWS en mijzelf aan de Tweede Kamer d.d. 9 november jl. (Kamerstukken 29 689, nr. 941) inzake het bevorderen van zorgcontractering zijn de maatregelen nader toegelicht.

De bemoeienis van zorgverzekeraars ten aanzien van het vergoeden van zorg is zowel bij de contractering aan de orde als bij een machtigingsprocedure. In ons stelsel hebben zorgverleners de verantwoordelijkheid om indicaties te stellen en hebben zorgverzekeraars de verantwoordelijkheid om te toetsen of zorg rechtmatig en doelmatig geleverd wordt.

Hoewel ik begrijp dat een machtigingsprocedure en cessieverbod voor de zorgverleners in de praktijk soms als een last ervaren kan worden, ben ik met de partijen in het veld van mening dat het goede instrumenten zijn om de doelmatigheid en rechtmatigheid van de zorg te borgen en contractering te stimuleren. De typische last van deze instrumenten kan worden voorkomen door contracten te sluiten.

Vraag 8

Zijn er andere ggz-organisaties die kampen met financiële problemen en die het risico lopen de deuren te moeten sluiten?

Antwoord 8

Ik kan deze vraag niet beantwoorden. Het is de verantwoordelijkheid van zorgaanbieders zelf om tijdig maatregelen te nemen om financiële problemen aan te pakken en hierover in overleg te treden met hun stakeholders. Van zorgverzekeraars wordt verwacht dat zij zorgen over de continuïteit van de zorgaanbieder en de zorg die verleend wordt melden bij de NZa. De NZa monitort vervolgens of zorgverzekeraars de nodige maatregelen nemen om continuïteit van zorg te borgen. Als het moet komen tot afbouw c.q. verplaatsing van zorg, dan zien de NZa en IGJ er op toe dat dit proces zorgvuldig verloopt en dat alle belanghebbenden adequaat worden geïnformeerd. Pas op het moment dat de IGJ en NZa desondanks risico's zien voor de kwaliteit en/of continuïteit van de patiëntenzorg wordt dit gemeld bij VWS.

Vraag 9

Sinds wanneer was u op de hoogte van het financiële tekort bij de Vincere Groep? Zijn er maatregelen genomen om het faillissement te voorkomen? Zo ja, welke?

Antwoord 9

De IGJ heeft mij na het faillissement op de hoogte gebracht van de situatie en mij laten weten dat de patiëntenzorg wordt voorgezet in aanloop naar een definitieve overname. In de tussentijd blijft de IGJ toezicht houden op de kwaliteit en veiligheid van de geboden zorg. Zie ook mijn antwoord op vraag 3.

De curator heeft mij laten weten dat er – voorafgaande aan het faillissement – een business case (in de vorm van een soort reddingsplan) is uitgewerkt, welke is voorgelegd aan betrokken stakeholders. Deze is akkoord bevonden, maar het is spaak gelopen bij de financiering voor het uitvoeren van deze business case. Een faillissement bleek vervolgens onafwendbaar, aldus de curator.