

Vergaderjaar 2008–2009

26 631

Modernisering AWBZ

Nr. 293

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

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 28 januari 2009

In twee recente brieven¹ heb ik u geïnformeerd over de stand van zaken met betrekking tot de financiële problemen bij Meavita Nederland (Meavita). De afgelopen weken heeft intensief overleg plaats gevonden tussen de betrokken partijen, zoals de Raad van Commissarissen en Raad van Bestuur van Meavita, de betrokken zorgkantoren en de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa), de Vereniging van Nederlandse Gemeenten (VNG), de betrokken gemeenten en mijn ministerie. Vertegenwoordigers van de centrale ondernemingsraad en de centrale cliëntenraad van Meavita hebben mij geïnformeerd over hun zorgen.

In mijn laatste brief over Meavita van 13 januari jongstleden heb ik u toegezegd u deze maand nader te informeren. Met deze brief voldoe ik aan deze toezegging en informeer ik u over de stand van zaken ten aanzien van een oplossing om de continuïteit van zorg en de huishoudelijke hulp geleverd door Meavita zo goed mogelijk te borgen.

Proces

Meavita is een grote instelling die is ontstaan na een fusie van vier organisaties. Meavita heeft circa 100 000 cliënten en 20 000 medewerkers en is actief in 4 regio's. In elke van deze regio's heeft Meavita een groot marktaandeel. Deze zorginstelling levert onder andere hulp bij het huishouden (ondersteuning in het kader van de Wet maatschappelijke ondersteuning), verpleging en verzorging zowel thuis als in een instelling, jeugdgezondheidszorg en algemeen maatschappelijk werk.

Vanaf 2007 is Meavita regelmatig in het nieuws geweest. In juli van vorig jaar werden we geconfronteerd met een door Meavita Groningen en Sensire in Overijssel en Gelderland afgekondigde cliëntenstop. Ik heb u hierover in juli 2008 bericht². In deze brief heb ik u gemeld dat VWS, NZa en Menzis de problematiek rondom de cliëntenstop hebben besproken. Het zorgkantoor van Menzis heeft alles in het werk gesteld om continuïteit

¹ Kamerstukken 2008–2009, 26 631, nr. 290, Kamerstukken 2008–2009, 26 631, nr. 292.

² Kamerstukken 2007–2008, 26 631, nr. 267.

van zorg te garanderen. Dit heeft onder meer geleid tot een rechtszaak die door het zorgkantoor tegen Meavita is aangespannen; hetgeen leidde tot een einde aan de cliëntenstop.

Op verzoek van de NZa heeft een deskundige van het College Sanering Zorginstellingen vanaf de zomer 2008 onderzoek gedaan naar de financiële situatie bij Meavita. Hangende dat onderzoek heeft Meavita een balanssteunverzoek bij de NZa ingediend. De NZa heeft dit afgewezen, omdat Meavita op dat moment voldoende vertrouwen gaf dat zij met een herstelplan zelf uit de financiële problemen zou geraken. Om Meavita in staat te stellen het herstelplan uit te voeren diende zij te beschikken over voldoende liquide middelen. Daarom hebben de zorgkantoren de bevoorschotting naar voren gehaald.

Op 11 december 2008 heb ik van Meavita een signaal ontvangen dat de financiële positie van Meavita is verslechterd. Direct hierna is intensief contact geweest tussen de betrokken zorgkantoren, Meavita, de NZa en mijn ministerie. De NZa was aanwezig vanuit haar rol als toezichthouder op de zorgkantoren. Mede op verzoek van deze zorgkantoren en naar aanleiding van de verslechterde financiële positie heeft Meavita een liquiditeitsonderzoek laten uitvoeren en heb ik de NZa verzocht om in het kader van haar toezicht op de zorgkantoren de betrokken zorgkantoren te wijzen op hun verantwoordelijkheid voor de continuïteit van zorg en rechtmatige besteding van AWBZ-gelden.

Meavita heeft in een persbericht van 18 december 2008 aangegeven het concern in drie afzonderlijke ondernemingen te willen opsplitsen, en dus te de-fuseren. Dit zou volgens Meavita de enige manier zijn om de zorg te continueren en de werkgelegenheid veilig te stellen. De aanhoudende slechte financiële situatie van Meavita noopt tot deze stap, zo gaf Meavita aan in het desbetreffende persbericht.

Met het oog op de Wmo heb ik voor de kerst de VNG met een brief geïnformeerd over de ontwikkelingen bij Meavita en er bij Meavita op aangedrongen om de gemeenten, die in het kader van de Wmo een contract hebben met Meavita, op de hoogte te stellen van de situatie bij Meavita. In de dagen daarna heb ik de betrokken VNG-bestuurders op de hoogte gesteld van de zorgelijke situatie bij Meavita en de gevolgen die dit kan hebben voor de verantwoordelijkheid van gemeenten. De betrokken zorgkantoren en ik hebben ons er voor de kerst van laten verzekeren dat Meavita in ieder geval in de maanden december 2008 en januari 2009 aan haar betalingsverplichtingen kon voldoen. Dit gaf alle betrokkenen de tijd om gezamenlijk naar een oplossing te zoeken.

Op 6 januari jongstleden is gesproken met Meavita, de betrokken zorgkantoren en de NZa. Tijdens dit overleg is afgesproken dat Meavita een plan zou indienen dat beschrijft hoe zij de continuïteit van zorg en huishoudelijke hulp zo goed mogelijk zal waarborgen.

Op 9 januari is gesproken met de NZa en op 14 januari met de zorgkantoren alsmede de NZa. Mede op basis van deze gesprekken en een liquiditeitsanalyse werd duidelijk dat de continuïteit van zorg en van de huishoudelijke hulp geleverd door Meavita op korte termijn in gevaar is. Verder kwam naar voren dat de juridische (aansprakelijkheids)structuur en financiële huishouding van Meavita uitermate complex is. De structuur van Meavita bestaat uit vele rechtspersonen die op allerlei manieren met elkaar verbonden zijn. Er is bij Meavita momenteel onvoldoende inzicht in en zekerheid over de financiële stand van zaken, alsmede de omvang en oorzaken van de verslechtering van de financiële positie. Vanwege voorgaande is gedurende het opstellen van het plan door

Meavita – voor wat betreft de AWBZ – door hiervoor genoemde partijen verkend onder welke omstandigheden en onder welke voorwaarden een plan van Meavita ondersteund zou kunnen worden.

Op 14 januari is gesproken met de VNG om hen actief te betrekken bij het tot stand komen van een oplossingsrichting. Daar waar de situatie in de AWBZ-zorg – bestuurlijk gezien – overzichtelijk is, laat de praktijk van de Wmo een zeer divers beeld zien. Het gaat om contracten bij circa 65 gemeenten. Het aandeel van de door Meavita geleverde huishoudelijke hulp in het totaal van de door de gemeenten ingekochte huishoudelijke hulp, het aantal aanbieders in de gemeente en ook de aanbestedingsprocedure, de aard en looptijd van de contracten verschilt sterk. Dit blijkt ook uit de informatie die de VNG verzameld heeft. Deze gegevens zijn noodzakelijk zodat de lokaal verantwoordelijke bestuurders hun verantwoordelijkheid voor de continuïteit van huishoudelijke hulp uit hoofde van de in de Wmo vervatte compensatieplicht ook daadwerkelijk waar kunnen maken. De VNG spant zich in voor de continuïteit van de huishoudelijke hulp, jeugdgezondheidszorg en het algemeen maatschappelijk werk.

Op 16 januari hebben de centrale ondernemings- en cliëntenraad van Meavita mij geïnformeerd over de zorgen die bij deze beide organen leven. Ook zij zien de noodzaak om nu maatregelen te nemen.

Op 19 januari jongstleden heeft Meavita het plan gestuurd. De kern hiervan is defusering van de verschillende onderdelen van Meavita. Over het plan van Meavita is op 20 januari gesproken met de NZa en Meavita. Daarbij was het uitgangspunt om het doel om de continuïteit van zorg en van de huishoudelijke hulp zo goed mogelijk te waarborgen, zo veel mogelijk te verbinden met de voorstellen van Meavita.

Op 19, 22 en 27 januari is verder door gesproken met de VNG over de stand van zaken en oplossingsrichtingen voor de continuïteit van de huishoudelijke hulp geleverd door Meavita. De VNG heeft op 26 januari een bijeenkomst voor alle betrokken lokale bestuurders belegd.

Randvoorwaarden bij een oplossingsrichting

Uit de gesprekken van de afgelopen weken met de eerder genoemde betrokkenen en uit onderzoek naar de liquiditeitspositie van Meavita kwam naar voren dat de continuïteit van zorg en huishoudelijke hulp op korte termijn in gevaar is. Alle betrokken partijen zijn het erover eens dat op zeer korte termijn het risico op discontinuïteit van zorg en huishoudelijke hulp afgewend moet worden. Defuseren lijkt daartoe een noodzakelijke maar op zichzelf onvoldoende stap. Om tot een oplossing te komen zet Meavita in overleg met derden de komende dagen de noodzakelijke stappen.

Uitgangspunt bij een oplossingsrichting is dat er tijd en rust gecreëerd moet worden om orde op zaken te stellen en om een meer transparante organisatiestructuur en financiële huishouding te creëren. Daarbij dient belangenbehartiging door cliëntenraden en ondernemingsraden mogelijk te zijn. Ten derde moeten de zorgkantoren en gemeenten de mogelijkheid hebben om te kunnen sturen met het oog op de continuïteit van zorg en van de huishoudelijke hulp.

Tot slot

In mijn vorige brief aan Uw Kamer heb ik voornemens gemeld en toegezegd ook de vragen van het lid Wolbert¹ te beantwoorden. Vanwege het feit dat de financiële situatie verslechterde en vanwege de onduidelijkheid met betrekking tot de precieze oorzaken van de financiële problemen op

¹ Kamerstukken 2008–2009, vraagnr. 2080908370.

dit moment kan ik nu geen afdoende antwoord geven op de door het kamerlid Wolbert gestelde vragen naar de oorzaken van de ontstane situatie. Ook zijn enkele voornemens achterhaald gebleken.

Uitwerking en uitvoering van een oplossingsrichting vraagt om voortzetting van de huidige gezamenlijke inspanning van alle genoemde partijen, daarbij rekening houdend met ieders eigen taak en verantwoordelijkheden. Gezien de wijze waarop alle partijen in het proces tot nu toe hun verantwoordelijkheid hebben genomen heb ik hier vertrouwen in. Ik zal u zo spoedig mogelijk over het vervolg nader informeren.

Ook zullen de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) en ik u zoals reeds toegezegd in het voorjaar een brief doen toekomen over onder andere het onderwerp goed bestuur bij zorgaanbieders. In deze brief zullen we ook ingaan op de positie van de NMa (fusietoezicht), NZa (rol bij continuïteit van zorg) en IGZ (toezicht op kwaliteit), alsmede de relatie met derden (gemeenten, banken) en het belang van transparantie van geldstromen. Daarnaast sluit ik mij aan, zoals ik eerder heb aangegeven, bij het door de minister van VWS gemelde voornemen¹ om een «early warning systeem» in het leven te roepen teneinde een zich aftekende financiële problematiek tijdiger in beeld te krijgen.

Ik vertrouw erop u hiermee voor dit moment voldoende geïnformeerd te hebben.

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

¹ Kamerstukken 2008–2009, 27 295, nr. 109.