

Factsheet Continuïteit van Zorg / instellingen in financiële problemen

Kern-boodschap	- Het uitgangspunt van het beleid rond instellingen in financiële problemen is continuïteit van zorg voor de patiënten/cliënten, niet continuïteit van instellingen. Zorgaanbieders maken zelf financiële keuzes en kunnen failliet gaan. - De partij die de zorg inkoopt (zorgverzekeraar, zorgkantoor of gemeente) heeft zorgplicht en moet ervoor zorgen dat zijn verzekerden of inwoners ergens anders terecht kunnen als een zorgaanbieder failliet gaat. Als een zorgaanbieder financiële problemen heeft, moet hij samen met de zorgverzekeraar en andere betrokkenen een passende oplossing zoeken. In geval van faillissement is dat (ook) de gecontroleerde overdracht van zorg aan een andere aanbieder. - Bemoelenis vanuit VWS is normaal gesproken niet aan de orde. Wanneer het echter gaat om een zorgaanbieder waarvan het wegvallen grote maatschappelijke impact zou hebben, en partijen er niet in slagen om tot een passende oplossing te komen, dan kan regie vanuit VWS nodig zijn om risico's voor de continuïteit van de patiëntenzorg uit te sluiten. - Wij roepen iedereen dan aan tafel en spreken hen aan op hun verantwoordelijkheid. Zo nodig kunnen we partijen ondersteunen bij het opstellen van een herstructureringsplan of een plan voor gecontroleerde overdracht van zorg aan andere aanbieders. In heel uitzonderlijke gevallen en onder strikte voorwaarden kan VWS bijdragen aan de uitvoering van dat plan. - Door Corona komen (ondanks de regelingen die zijn getroffen) mogelijk meer aanbieders in financiële problemen. Daarom willen we de werkwijze bij de behandeling van dit soort casuïstiek binnen VWS verduidelijken en verbeteren. De BR heeft daar begin mei mee ingestemd. Een unit binnen PZ is het loket voor signalen over aanbieders in financiële problemen en maakt vervolgens met de betrokken beleidsdirectie afspraken over de afhandeling van de casuïstiek. De verdere implementatie hiervan wordt nu voorbereid. - Als zorgaanbieders failliet (dreigen te) gaan, brengt dit meer vraagstukken met zich mee, zoals hoe om te gaan met de medische dossiers van patiënten en de medische aansprakelijkheidsverzekering. Ook hier werken we samen met betrokkenen aan oplossingen.
Politieke afspraken	- In de verschillende parlementaire overleggen over de failliete ziekenhuizen, heeft minister Bruins aangegeven dat hij een dergelijk ongecontroleerd faillissement nooit meer mee wil maken. De politiek heeft destijds ook kritiek geuit op de wijze waarop VWS regie heeft genomen. - Naar aanleiding van de faillissementen zijn meerdere onderzoeken gedaan, oa. door de IGJ, de NZa, de Onderzoeksraad voor de Veiligheid en een onafhankelijke Commissie van Manen. De beleidsreactie op de onderzoeken is nagenoeg klaar, bekeken wordt wat een geschikt moment is voor verzending naar de Kamer. - Ook verbeteren we het systeem van vroegsignalering, in samenwerking met de NZa, verzekeraars en banken. - Over medische dossiers heeft de minister toegezegd dat als betrokken partijen er echt niet uit komen, de Rijksoverheid een last resort functie heeft, om te voorkomen dat medische dossiers tussen wal en schip raken. Sindsdien worden we met enige regelmaat benaderd door curatoren. - In het voorjaar van 2019 zijn met onder andere de zorgverzekeraars, het Radboud UMC en de Rabobank bestuurlijke afspraken gemaakt over het financieel ondersteunen van het Maasziekenhuis Pantein. Onderdeel van de afspraken is een VWS-bijdrage van jaarlijks € (10)(2b) in de periode 2019-2022. Eind 2020 wordt de voortgang van de afspraken geëvalueerd en, afhankelijk of de financiële situatie van het ziekenhuis voldoende is verbeterd, besloten of de bijdrage van VWS voor de jaren 2021 en 2022 moet worden voortgezet.
Feiten & cijfers	- Recente casuïstiek instellingen in financiële problemen: Plureyn (Jeugd), Jutz (Jeugd), Hulpmiddelen centrum (MO), Arduyn (LZ), Slotervaart / IJsselmeerziekenhuizen, Maasziekenhuis Pantein, Kraamzorg Nederland. - Casuïstiek medische dossiers: Slotervaart / UMCU, Virenze / Parnassia, Jutz

