

## **Notitie zorginstellingen in financiële problemen (continuïteitsbeleid)**

### Kern van het beleid (regulier)

- Het uitgangspunt van het beleid is continuïteit van zorg voor de patiënten/cliënten, niet continuïteit van individuele instellingen. Zorgaanbieders maken zelf financiële keuzes. Zij kunnen failliet gaan.
- De partij die de zorg inkoopt (zorgverzekeraar, zorgkantoor of gemeente) heeft zorgplicht. Hij moet ervoor zorgen dat zijn verzekerden of inwoners ergens anders terecht kunnen als een aanbieder 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. Ongecontroleerde faillissementen brengen risico's met zich mee voor de kwaliteit en veiligheid van de patiëntenzorg en moeten dus worden voorkomen.
- Bemoënis vanuit VWS is hierbij normaal gesproken niet nodig en 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 ook bijdragen aan de uitvoering van dat plan.

### Werkwijze intern VWS (regulier)

- Signalen dat bemoënis vanuit VWS in een specifieke casus gewenst is bereiken ons via de vroegsignaleringssystemen en bijbehorende escalatieladders van de NZa (voor Zvw- en Wlz-zorg) en de Jeugdautoriteit (voor jeugdhulp).<sup>1</sup> Het kan ook voorkomen dat een aanbieder zich rechtstreeks bij VWS meldt. Wij verwijzen dan in principe door/terug naar de zorginkopende partij om eerst de stappen te doorlopen zoals hierboven beschreven, maar houden via de toezichthouder wel een vinger aan de pols.
- Als zich een casus voordoet waarbij regie vanuit VWS aan de orde is, wordt een casusteam opgezet waarbij verschillende soorten expertise nodig zijn:
  - Kennis van de sector waarin een zorgaanbieder opereert (beleidsdirectie);
  - Kennis van continuïteitscasuïstiek (PZo);
  - Juridische kennis (WJZ, eventueel ondersteund door de Landsadvocaat);
  - Bedrijfseconomische kennis (toezichthouders en/of externe inhuur).
 De regie binnen VWS kan bij PZo liggen of bij de betreffende beleidsdirectie. Beide varianten komen voor in de praktijk, afhankelijk van de aard van de casus en het domein wordt hier een keuze in gemaakt. Bij casuïstiek in het gemeentelijk domein kan de regie ook bij de VNG liggen.
- Er ligt een plan om deze werkwijze meer te stroomlijnen door hier een aparte unit voor op te richten. Hierover, en over de vraag waar deze unit geïncorporeerd zou moeten worden, wordt gesproken met de beleidsdirecties CZ, LZ, DMO en Jeugd, en binnenkort ook in de Bestuursraad.

### Aandachtspunten in coronatijd

- Zorgverzekeraars, zorgkantoren en gemeenten hebben maatregelen genomen om zorgaanbieders die inkomsten mislopen door de coronacrisis financieel te ondersteunen. Het is echter niet uit te sluiten dat als gevolg van de coronacrisis toch aanbieders in financiële problemen komen. Bijvoorbeeld omdat de ondersteuning te laat komt of onvoldoende uitkomst biedt.
- Wanneer meer aanbieders en mogelijk ook groepen aanbieders in financiële problemen komen kan dit risico's met zich meebrengen voor de zorgplicht van de inkopende partijen. Ook als het gaat om aanbieders die stuk voor stuk niet essentieel zijn voor de zorgplicht, kunnen zij dat collectief wel zijn. De NZa is zich ook bewust van dit risico en neemt dit nadrukkelijk mee in het toezicht op de zorgplicht.<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Voor de Wmo bestaat geen centraal systeem van vroegsignalering.

<sup>2</sup> De NZa zal hierover binnenkort ook een online presentatie verzorgen voor de stuurgroep

- Wanneer veel aanbieders in financiële problemen komen kunnen we echter ook verwachten dat er vanuit de maatschappij en de politiek naar VWS wordt gekeken om e.e.a. in goede banen te leiden. Dat is ook gerechtvaardigd: als veel aanbieders als gevolg van de coronacrisis zouden wegvallen zou dat grote maatschappelijke impact hebben, ook al zijn die aanbieders een voor een niet onmisbaar. De minister van VWS heeft bovendien aangegeven dat hij aanbieders in deze periode zoveel mogelijk comfort wil bieden. We houden, kortom, rekening met de mogelijkheid dat VWS veel casuïstiek tegelijk te verwerken krijgt.
- Als er inderdaad een aparte unit wordt opgericht, ligt het voor de hand dat deze de coördinatie van de casuïstiek oppakt, zodat zoveel mogelijk één lijn wordt gevolgd en de samenhang wordt bewaakt. Ook als er geen aparte unit wordt opgericht is coördinatie van belang wanneer een groot aantal zorgaanbieders tegelijkertijd in financiële problemen komt. In dat geval zou het voor de hand liggen die rol bij PZO te beleggen. Het is overigens ook mogelijk om hier per domein verschillend mee om te gaan.
- Van beleidsdirecties vragen wij om medewerkers beschikbaar te hebben die kennis hebben van het betreffende zorgdomein en kunnen meedraaien in de casuïstiek. Concreet verzoek is om nu al vast na te denken welke medewerkers dit zouden kunnen zijn, zodat wanneer de casuïstiek zich voordoet er snel geschakeld kan worden.