

Vergaderjaar 2007–2008

25 999

CAO zorgsector

Nr. 11

## BRIEF VAN DE MINISTER VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 1 oktober 2007

Bij brief van 15 juni 2007 (MC-U-2778459) heb ik het College Sanering Zorginstellingen (CSZ) verzocht een analyse te maken van de precieze aard en omvang van de problematiek bij een viertal ambulancestichtingen (de zogenaamde B3-stichtingen<sup>1</sup>) die in financiële problemen zijn terecht gekomen, alsook om mij in dat verband oplossingsrichtingen aan te dragen. Het CSZ heeft mij zijn bevindingen naar aanleiding van dit onderzoek onlangs aangeboden. Het rapport, gedateerd 15 september 2007, bied ik u hierbij aan.<sup>2</sup>

### *Aanleiding*

Bij brief van 30 juni 2006 verzochten de vier B3-stichtingen mij om het hen mogelijk te maken over te gaan naar de particuliere CAO door een (financiële) regeling te treffen waarop een beroep kan worden gedaan voor dekking van de overgangskosten met toepassing van een andere afbouw FLO dan afgesproken in de gemeente CAO. Tevens gaven de B3-stichtingen aan, dat indien mijn antwoord hen de mogelijkheid zou bieden om over te gaan naar de particuliere CAO, zij uit de betreffende (gerechtelijke) procedures zouden stappen.

### *Het onderzoeksrapport: de oplossingsvarianten*

De B3-instellingen zijn, blijkens het CSZ-rapport, in de problemen gekomen door een (ongelukkige) samenloop van de uitkomsten van onderhandelingen over de gemeentelijke CAR/UWO eind 2005 en een zestal deels met elkaar samenhangende ontwikkelingen in wet- en regelgeving. Deze combinatie van factoren heeft, aldus CSZ, ertoe geleid dat de financiering van de kosten voor Functioneel Leefijdsontslag (FLO) door de B3-stichtingen een dermate groot probleem is geworden dat de accountants de jaarrekening dreigen af te keuren, met als onvermijdelijk gevolg een faillissement op termijn.

<sup>1</sup> Dit zijn privaatrechtelijke instellingen, die aangesloten zijn bij het ABP, het bruto-netto traject ambtenaren toepassen en voor hun rechtspositie «trendvolgend» zijn aan de rechtspositieregelingen van de plaatselijke (gemeentelijke) overheden. Het betreft:

- de Stichting Ambulance Oost (RAV Twente)
- de Stichting AmbulanceZorg NO Gelderland
- de Stichting RAVU (Utrecht)
- de Stichting RAV Zeeland

<sup>2</sup> Ter inzage gelegd bij het Centraal Informatiepunt Tweede Kamer.

Het CSZ acht de problemen van de vier B3-stichtingen reeël. Om uit de problemen te komen, schetst het CSZ drie oplossingsrichtingen (varianten A, B en C) en een faillissementsscenario (variant D). De drie eerste scenario's hebben als kenmerk dat de bestaande FLO-overgangsregeling van de B3-stichtingen in lijn wordt gebracht met die welke in de particuliere ambulancewereld geldt. Dit geschiedt aan de hand van een methode die eerder is toegepast («de Deventer-formule»). Daarbij worden bestaande rechten (deels) afgekocht.

In *variant A* (overgang naar de CAR/B4) wordt de nieuwe FLO-regeling ondergebracht in een eigen CAO voor de B3-stichtingen die voor de overige onderdelen de gemeentelijke CAO volgt. In *variant B* (overgang naar de particuliere CAO) wordt de overstap geheel gemaakt naar de CAO van de particuliere ambulancesector. In *variant C* (overgang naar de particuliere CAO middels overname/verkoop) wordt de B3-stichting overgenomen.

In al deze drie varianten moet de «Deventer-formule» (de afkoop van oude rechten) worden gefinancierd. Dat zou volgens het CSZ kunnen door een maatwerkregeling toe te passen.<sup>1</sup>

In de variant waarbij de overheid geen financiële handreiking doet, lopen de stichtingen een reeël faillissementsrisico (*variant D*).

Voor een uitgebreide beschrijving van deze varianten verwijst ik u naar het CSZ-rapport.

### *Standpunt*

De meest structureel bestendige oplossing is naar mijn mening een algehele overgang naar de CAO Ambulancezorg (sector 35) (variant B). Ik ben van mening dat deze variant – in het licht van de risico's verbonden aan de overige varianten – de meeste waarborgen biedt voor continuïteit in een lange termijnperspectief. Dit is zowel vanuit het perspectief van de continuïteit van zorg als vanuit het perspectief van het personeel wenselijk. CSZ geeft in zijn rapport als mogelijk nadeel van deze variant aan een evt. uittrede-/intredevergoeding (boete) van het ABP/PGGM. Dit zou de eigen vermogenspositie en derhalve de liquiditeit en solvabiliteit van de instellingen op termijn sterk kunnen aantasten, met gevaar voor de continuïteit van kwalitatief verantwoorde ambulancezorg.

In het licht van het vorenstaande is mijn besluit naar aanleiding van het CSZ-rapport als volgt. Dit besluit heb ik overigens heden ook aan de betrokken B3-instellingen (de directeuren/bestuurders en ondernemingsraden) meegedeeld. Ik ben – in antwoord op de brief van 30 juni 2006 – bereid de B3-stichtingen, ter voorkoming van een faillissement, financieel tegemoet te komen. Ook ben ik bereid een bemiddelende rol te spelen in de besprekingen met het ABP/PGGM, om de overgang naar de CAO Ambulancezorg (sector 35) mogelijk te maken. Dit alles echter uitsluitend onder de condities dat:

- 1 de FLO-overgangsregeling dient te worden aangepast;
- 2 en wel via de «Deventer-formule» volgens het CSZ-rapport;
- 3 en dat er binnen een nader overeen te komen termijn een Plan van Aanpak voor implementatie ligt.

Alleen indien aan het bovenstaande is voldaan ben ik, zoals gezegd, bereid structureel middelen ter beschikking te stellen. Desgewenst kunnen partijen het proces laten faciliteren door een derde. Voorts verwacht ik van de B3-stichtingen, conform het gesuggereerde in hun brief van 30 juni 2006, dat zij zich terugtrekken uit de NZA-procedure. Het is nu aan partijen om met behulp van de maatwerkregeling de borging van ambulancezorg voor de lange termijn te garanderen.

---

<sup>1</sup> Het gaat hier om een combinatie van:

- 1) eigen middelen van de stichtingen;
- 2) een eventueel beroep op bestaande saneringsregelingen;
- 3) een eventueel beroep op (balans-)steunregelingen van de NZA;
- 4) additionele middelen van de Rijksoverheid.

Omdat de verhouding tussen deze financieringsbronnen verschilt, noemt het CSZ dit een maatwerkregeling.

Kort voor het verzenden van deze brief heeft er een ambtelijk overleg plaatsgevonden tussen VWS en vertegenwoordigers van de werknemers- en werkgeversorganisaties, met als doel hen te informeren over mijn besluit en de condities waaronder. Met partijen is afgesproken over ca. drie weken in dezelfde samenstelling wederom bijeen te komen. Beoogd wordt om – na «achterbannenraadpleging» – zo spoedig mogelijk, doch in ieder geval voor 1/1/2008 van alle vertegenwoordigers aan tafel namens hun achterbannen een schriftelijk ondertekende (intentie)-verklaring overlegd te krijgen, inhoudende dat zij akkoord gaan met mijn besluit en de uitvoering daarvan onder de gestelde condities.

Ik hecht aan deze strakke procedure c.q. afspraken, omdat de continuïteit van de ambulancezorg op termijn in het geding is en mij er veel aan gelegen is om deze, mede met behulp van mijn bijdrage, te (doen) borgen.

Ik zal u op de hoogte houden van de voortgang van het proces.

De minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,  
A. Klink