

Sophie Broersen

s.broersen@medischcontact.nl

@medischcontact

Henk Maassen

h.maassen@medischcontact.nl

@medischcontact

# Vijf vragen over failliete ziekenhuizen

Ziekenhuizen die failliet gaan, en van de ene dag op de andere de deuren mogen sluiten. Kan dat zomaar? Vijf vragen over failliete ziekenhuizen.

## Mag elk ziekenhuis failliet gaan?

Niet zomaar, zeker niet als het een 'gevoelig' ziekenhuis is. Gevoelig zijn ziekenhuizen als sluiting van de SEH tot gevolg heeft dat meer mensen dan nu niet meer binnen 45 minuten terechtkunnen. Wat deze norm betreft kan het Slotervaart makkelijk wegvallen; er zijn voldoende alternatieven in de buurt. Voor de IJsselmeerziekenhuizen ligt dat lastiger, maar

het zijn volgens de laatste berekening geen 'gevoelige' ziekenhuizen. Bij de laatste berekening in april van dit jaar waren er tien gevoelige ziekenhuizen met een SEH die altijd open is. Dat zijn vrijwel allemaal ziekenhuizen in de periferie: Zeeland, Friesland, de kop van Noord-Holland. Opvallend is overigens dat het aantal gevoelige ziekenhuizen vijftien jaar geleden veel hoger lag; toen waren er maar



MAURICE BOVER/HH

liefst 52. Dat heeft een aantal redenen: het aantal standplaatsen van ambulances is toegenomen, en er is een ander model in gebruik, dat de werkelijke rijtijden van de ambulances beter benadert. Vooral dat laatste verklaart de sterke afname van het aantal gevoelige ziekenhuizen, zegt het RIVM.

## Mag elk ander ziekenhuis dan zomaar dicht?

Nee, aanrijtijd is maar één factor. Zorgverzekeraars moeten zorgen dat hun verzekerden voldoende zorg kunnen vinden. Dat is hun zorgplicht. Als een ziekenhuis sluit, moeten de verzekeraars ervoor zorgen dat hun verzekerden ergens anders terechtkunnen. Afgelopen week gebeurde dat ook: Zilveren Kruis inventariseerde hoe groot de zorgvraag was en of er in de omringende ziekenhuizen voldoende capaciteit was. Zilveren Kruis benadrukt op de eigen website dat de verzekeraar niet de leiding heeft over het verplaatsen van patiënten: deze moet alleen zorgen dat er voldoende geld en plekken beschikbaar zijn voor zorg.

De Nederlandse Zorgautoriteit controleert of de verzekeraars aan hun zorgplicht voldoen. In een dergelijke crisis is de NZa intensief in contact met de verzekeraar. De NZa controleert dus niet zelf de financiële situatie van ziekenhuizen of zorgverleners: die verantwoordelijkheid ligt bij de verzekeraar. Zij adviseert verzekeraars wél over hoe ze problemen vroeg moeten opsporen. In het vorig jaar verschenen onderzoeksrapport 'Vroegsignalering discontinuïteit zorgverlening' stelt de NZa vast dat verzekeraars hier allemaal wel een systeem voor hebben, maar dat er ruimte voor verbetering is. Meer aandacht 'in het bijzonder voor hoe de zorgaanbieder wordt bestuurd', eerder met de raad van toezicht spreken en meer letten op zachte signalen. Dat wil zeggen: niet alleen aanslaan op een tegenvallende omzet, maar ook op de 'tone at the top' en veel klachten van patiënten. De praktijkvoorbeelden die in het rapport staan, maken duidelijk waar het zoal mis kan gaan: 'Het duurde soms lang voordat er ook harde signalen beschikbaar kwamen, bijvoorbeeld verifieerbare meldingen over zorgkwaliteit of incorrecte declaratie-

gedrag. De verzekeraar kwam pas daadwerkelijk in actie, toen de situatie echt precair werd.' (...) bleek méér te spelen dan waar de verzekeraar in eerste instantie informatie over had.' 'Sommige zorgbestuurders houden de verzekeraar lang op afstand, bijvoorbeeld door (...) ondoorzichtige juridische constructies op te tuigen en met incidentele inkomsten of overnames die een slechte financiële positie verhullen.'

### **Waarom gaat het ene ziekenhuis failliet en het andere niet?**

Failliet gaan bedrijven die hun schulden niet meer kunnen betalen. Schulden maken is nogal eens nodig, om te investeren in bijvoorbeeld een nieuw epd, apparatuur of een verbouwing. Maar ze moeten worden afbetaald. Een ziekenhuis kan om allerlei redenen in financiële problemen raken: onverwachtse grote uitgaven, teruglopende inkomsten door minder aanbod van patiënten, noem maar op. Het is dan aan de directie om een plan te maken om dit op te lossen. Dat kan pijnlijke ingrepen vergen: afdelingen die

raar. Zorggeld was gebruikt om onder meer huisvestingskosten en ingehuurd personeel van te betalen. Ook zou er sprake zijn geweest van financieel ontoelaatbaar handelen en schimmige transacties. Maar de aandeelhouders van MC Slotervaart en de IJsselmeerziekenhuizen, onder wie Loek Winter en Willem de Boer, spreken dat tegen. Ze zeggen dat een accountant onderzoek gaat doen naar de beschuldigingen en dat ze daarover zullen rapporteren aan de curatoren. Ze wijzen erop dat zij een investering in de ziekenhuizen hebben gedaan van in totaal 14,7 miljoen euro in de vorm van leningen en kapitaal en dat ze zichzelf in de afgelopen tien jaar nooit dividend hebben uitgekeerd.

### **Met al die tips en toezicht en verplichte aanlevering van jaarrekeningen: hoe kan het dan toch zo plots misgaan?**

De financiële situatie van ziekenhuizen is zeer complex, zegt econoom Marcel Canoy: 'Jaarrekeningen bieden daar maar beperkt inzicht in. En ze zijn een moment-

### **Moeten we een systeem bouwen waarin ziekenhuizen niet failliet kunnen gaan?**

Dat is de vraag. Ooit stonden er tweehonderd ziekenhuizen in Nederland, in Amsterdam alleen al meer dan twintig. Veranderingen in de zorg maken dat er minder ziekenhuizen nodig zijn. Mark van den Houdenhoven, bijzonder hoogleraar economische bedrijfsvoering in de gezondheidszorg aan de Radboud Universiteit en bestuursvoorzitter van de Sint Maartenskliniek, beide in Nijmegen: 'Twintig jaar geleden was er voor reuma geen geneesmiddel. State of the art was toen: in bed liggen. Misschien hadden we in ons ziekenhuis toen wel zestig bedden met bijbehorende verpleegkundigen voor deze patiënten. Dat is na de komst van biologics niet meer nodig. En dat geldt voor meer innovaties.' Van Houdenhoven ziet wel iets in een noodfonds om op terug te vallen, om de periode tot opheffen of overname van een ziekenhuis te overbruggen. 'In die periode worden schuldeisers betaald en kun je adequate zorg garanderen en continueren.' De Tweede Kamer is het blijkbaar met hem eens: die nam tijdens een debat over de failliete ziekenhuizen een motie aan voor een crisisfonds ter overbrugging van een overgangsfase. Daar werden nog meer maatregelen aangenomen: een wettelijk verplichte melding van verzekeraars bij dreigende financiële problemen bij zorginstellingen, en aanstellen van een bewindvoerder in een ziekenhuis in geval van wanbestuur. Canoy is sceptisch over deze politieke reactie van nog meer controle: 'Het is nu al een gedrocht van controles in de zorg. Moeten we nog meer mensen naast een directie zetten, om die te controleren? We mogen toch ook verwachten van bestuurders dat ze hun werk goed doen?' Wat hem betreft zou er vooral meer transparantie moeten komen, zodat het makkelijker wordt om financiële situaties in te schatten. ■

#### **web**

Eerdere artikelen over dit onderwerp en links naar onder meer het NZa-rapport vindt u onder dit artikel op [medischcontact.nl/artikelen](http://medischcontact.nl/artikelen).

## 'Jaarrekeningen bieden maar beperkt inzicht in de financiële situatie'

worden gesloten, samengaan met andere ziekenhuizen, bedden sluiten, reorganisaties. Dit zal altijd in overleg gaan met de partij die over het geld gaat: de zorgverzekeraar. Op die manier kan een plots faillissement worden voorkomen. Als er niet tijdig, of niet adequaat wordt ingegrepen, of als er sprake is van financieel mismanagement, stapelen de problemen zich op, en kan de boel klappen. De ziekenhuizen die nu failliet zijn gegaan, hadden al jaren financiële problemen. De omzet daalde, patiënten gingen naar andere ziekenhuizen. Er was achterstallig onderhoud en inzet van steeds meer tijdelijk personeel, de kwaliteit van de zorg stond onder druk, aldus de verzeke-

opname: er gebeurt zo ontzettend veel in één jaar, onverwachtse terugvorderingen bijvoorbeeld, dat het beeld zo kan veranderen. Ik heb weleens een ziekenhuisdirecteur gesproken die moeite had om de financiële positie van zijn eigen ziekenhuis in te schatten. Laat staan dat partijen van buitenaf dat kunnen.' Hij heeft dus begrip voor het verhaal van zorgverzekeraar Zilveren Kruis, die stelt verrast te zijn door hoe slecht het Slotervaart erbij stond. Dat kwam pas aan het licht toen het ziekenhuis uitstel van betaling had aangevraagd. Op dat moment werd een bewindvoerder aangesteld, die volgens de verzekeraar allerlei onbetaalde rekeningen en andere ellende aantroef.