

AUTONOOM VERDERGAAN WAS GEEN OPTIE

# Rode Kruis Ziekenhuis heeft het lek boven

Het Rode Kruis Ziekenhuis wist te overleven door zich aan te sluiten bij het netwerk van Zorg van de Zaak. Het ziekenhuis verloor zijn autonomie, maar kreeg er perspectief voor terug.

**N**og maar drie jaar geleden was het Rode Kruis Ziekenhuis in Beverwijk op sterven na dood. Er was een schuld van 40 miljoen euro aan verschillende zorgverzekeraars, en over het jaar 2012 leed het ziekenhuis 3 miljoen euro verlies. Maar het tij is gekeerd. Over 2013 werd zelfs een winst behaald van 6 miljoen euro, en de schuld aan de zorgverzekeraars is afgelost. Een kwestie van keihard saneren? 'Dat woord neem ik niet in de mond', zegt bestuursvoorzitter Jeroen van Roon. 'Wel hebben we helaas fors moeten ingrijpen. Bijna 10 procent van onze mensen is in korte tijd vertrokken. Dat is voor het ziekenhuis een flinke aderlating geweest.'

## Grootste schuldeiser

De financiële crisis maakte duidelijk dat zelfstandig doorgaan geen optie meer was. Dat inzicht leidde tot een reeks gesprekken met potentiële investeerders. En omdat Achmea, de grootste schuldeiser, tijdelijk uitstel van betaling had gegeven, had het ziekenhuis tijd om te zoeken naar – in de woorden van Van Roon – 'de beste fit'. De zoektocht leidde tot zes serieuze samenwerkingspartners, waar bedrijfsgezondheidsorganisatie

Zorg van de Zaak met kop en schouders bovenuit stak: 'Die wilde hetzelfde als wij: een ondernemend en ambitieus ziekenhuis, met nieuwe mogelijkheden voor de burgers in de regio. Daar wilden we onze autonomie wel voor inleveren. Liever dan voor de wens van anderen om het ziekenhuisprofiel maar een maatje kleiner te maken.' 'Het moet niet lijken op een volledig vrije keuze', benadrukt ondernemer Marius Touwen, eigenaar van Zorg van de Zaak. 'Er was domweg financiering nodig. En banken zijn niet meer bereid om in een gat te springen, zoals ze dat vroeger wél deden.' Zorg van de Zaak is een netwerk van – wat Touwen noemt – 'arbeidsgerelateerde interventiebedrijven': arbodiensten, maar ook gespecialiseerde bedrijven in onder andere schuldhelpverlening, ggz en verslavingszorg; met het ziekenhuis erbij telt het netwerk zo'n 2000 fte,

'Dit ziekenhuis heeft een goed imago'

bij een omzet van 250 miljoen euro. 'Mijn bedrijven zijn zelfstandig en werken zonder gedwongen winkelniering met elkaar samen', zegt Touwen. 'Maar ze zijn bijna volledig eigendom van Zorg van de Zaak.'

## Medische kennis

Ver voor 'Beverwijk' wilde Touwen al een ziekenhuis opnemen in zijn netwerk, om daarin ook medische kennis binnen te halen. Een aantal zelfstandige behandelcentra had belangstelling, maar viel af: 'Zij wilden alleen een alliantie als ik beloofde dat ik patiënten zou sturen. Maar dat zocht ik niet, ik wilde vooral knowhow uitwisselen.' Daarop besloot hij om een ziekenhuis te kopen, waarvoor hem verschillende kandidaten werden aangedragen. Waarom pikte hij uitgerekend het Rode Kruis Ziekenhuis eruit? 'Ik ben een commercieel man. Dit ziekenhuis heeft een goed imago. Heel Nederland kent het Brandwondencentrum, voor ons heeft dat marketingvoordelen. Het is behapbaar, niet te groot. En er zijn actieve vakgroepen, die het uitzonderlijk goed doen. En het heeft een eigen idee: het is een *doctor's hospital*.' Stafvoorzitter Dirk Jan van Zuidam, kinderarts: 'Door de crisis in 2012 zijn ook de medisch specialisten zich kapot geschrokken. Waarom hebben wij dit niet zien aankomen?' Juist in die tijd kwam het *doctor's hospital* in de publiciteit en dat begrip viel in Beverwijk in goede aarde: 'Wij zijn ons nadrukkelijker gaan bemoeien met de bedrijfsvoering en voelen ons daar verantwoordelijk voor.'



V.l.n.r.: Marius Touwen, eigenaar van Zorg van de Zaak, kinderarts en stafvoorzitter Dirk Jan van Zuidam en bestuursvoorzitter van het Rode Kruis Ziekenhuis Jeroen van Roon.

OLAF KRAAK





Een overleg van de kinderafdeling van het Rode Kruis Ziekenhuis.

Concreet krijgt die verantwoordelijkheid op drie niveaus vorm. Sinds 1 januari maakt ziekenhuisapotheker Doranne Hilarius namens de staf deel uit van de driekoppige raad van bestuur. Eén van de vier leden van de raad van commissarissen is benoemd op voordracht van de medische staf. En sinds de omvorming van het ziekenhuis tot een bv – per 1 januari 2015 – oefenen de medisch specialisten invloed uit in de aandeelhoudersvergadering.

## Geven en nemen

Pas een halfjaar nadat Zorg van de Zaak het ziekenhuis had overgenomen, in augustus 2014, kwam die al lang gewenste bv werkelijk tot stand. ‘Dat halve jaar kostte me vijf jaar van mijn leven’, verzucht Van Roon. ‘Het is een enorm gedoe geweest.’ Zo had het Waarborgfonds nog nooit een borging gegeven voor een privaat ziekenhuis, en moest het daar dus nog ervaring mee opdoen. In een moeizaam proces van geven en nemen kreeg het fonds uiteindelijk enquête-recht, memoreert Touwen met spijt in zijn stem: ‘Als ze denken dat er iets fout is, mogen ze de boeken onderzoeken. Op eigen verzoek, maar wel op mijn kosten!’

En dan hadden Van Roon en Touwen ook nog te maken met eisen van onder meer de Belastingdienst en de Nederlandse Zorgautoriteit en moesten zij rekening houden met de Wet toelating zorginstellingen en de zorgbrede governancecode. Andere ziekenhuis-bv's zijn eigendom van een stichting, zo verklaart Touwen de problemen. ‘Alleen het Slotervaartziekenhuis is in 2006 omgevormd tot een echte bv, maar dat heeft niet iedereen netjes om toestemming gevraagd.’

## Invloedsaandelen

In de nieuwe bv is minimaal 75 procent van de aandelen in handen van Zorg van de Zaak en de rest in die van de medisch specialisten, zo staat in de ‘informele zienswijze’ waarmee de Autoriteit Consument & Markt (ACM) in december 2014 haar zegen gaf aan de plannen. Maar zo liggen de verhoudingen niet, zegt Touwen beslist: ‘Nee, er zijn financiële aandelen en invloedsaandelen. De financiële aandelen zijn in bezit van Zorg van de Zaak. De leden van de medische staf hebben qualitate qua één of meer invloedsaandelen, afhankelijk van het aantal uren dat zij werken. Als er belangrijke besluiten in het geding zijn, moet

‘Met belangrijke besluiten moet minimaal 20 procent van de artsen het eens zijn’

minimaal 20 procent van de artsen daar vóór zijn, zo is in de aandeelhoudersovereenkomst vastgelegd. Dat is bijvoorbeeld het geval als er meer dan een miljoen euro wordt geïnvesteerd, als er sprake is van een reorganisatie of als een nieuwe bestuurder wordt aangesteld. Touwen: ‘In de praktijk zullen misschien niet alle maar wel veel méér specialisten met zo’n besluit moeten instemmen dan die 20 procent. Dat weet ik uit ervaring.’

## Samen oplossen

Stafvoorzitter Van Zuidam ziet geen probleem: ‘Wij hebben de laatste tijd geleerd dat de belangen van het ziekenhuis voor-

## ONBETAALBAAR

Minister Schippers, een eerzuchtige dame, moet de zorg betaalbaar houden. Plannen genoeg. Helaas levert elke schijnbare verbetering een nieuw bureaucratisch geldvretend monster op. Ik geloof niet dat er winst te halen valt uit marktwerking, uit decentralisatie van jeugd- en langdurige zorg, uit de beperking van de vrije artskenkeuze en ook niet uit het kapot centraliseren van ziekenhuiszorg. Winst zit er in het bevorderen van vertrouwen. Gezondheidswinst zit in solidariteit. In sociaal gedrag. Het stimuleren van haalbare mantelzorg, niet opgelegd van bovenaf op louter economische gronden, maar van binnenuit. Minder individualisme, meer collectivisme. De gezondheidszorg waar de verzekeraar bepaalt en betaalt, wordt steeds meer een bureaucratische draak met zeven koppen. Voor elke kop die eraf geslagen wordt, verschijnen twee nieuwe. Elkaar controleren kost veel meer dan accepteren dat kleinschalige fraude bij de mens hoort. En protocollaire zorg is geen gezondheidszorg, maar slechts een afvinkmethode om de allesbepalende zorgverzekeraar tot betaling over te laten gaan.

Laten we stoppen met die controle-dwang, met het collectieve wantrouwen. Het levert kopzorg en geen patiëntenzorg op. Nu weer verplichte visitatie van de huisartsen. Accepteer dat de mens feilbaar is. Defensieve geneeskunde verblindt. Stop de binaire benadering van de patiënt. Leer weer als analoog mens, niet als computer te luisteren. Luisteren heelt. Is de zorg dan nog onbetaalbaar, pak dan de medicaliserende rol van de farmaceutische industrie aan en heroverweeg massapreventieprogramma's. Mensen leveren graag levensjaren in als ze minder of geen pillen hoeven te slikken. Tja, de zorg wordt onbetaalbaar... Voor wie eigenlijk? Zorg mag kosten wat het de maatschappij waard is. De bijbehorende bureaucratie is onverteerbaar, maar levert wel banen op.

Jos van Bommel



opstaan. Het kan niet zo zijn dat de medische staf geen oordeel heeft over belangrijke besluiten over de toekomst van het ziekenhuis. Ook al omdat wij ook de verantwoordelijkheid hebben voor de andere werknemers van het ziekenhuis en de patiënten in de regio.' Van Roon ziet als voordeel dat belangrijke besluiten niet worden genomen op grond van óf alleen zakelijke óf alleen inhoudelijke overwegingen: 'In dat geval zou de organisatie niet in balans zijn.' En als men er niet uitkomt? 'Dan gaat het niet door', is het prompte antwoord van Touwen, die memoreert dat menig ondernemer ook met een ondernemingsraad te maken heeft: 'Als je niet kunt leven met de gedachte dat je samen tot een oplossing moet kunnen komen, moet je geen bedrijf beginnen. Dit ziekenhuis heeft helaas aan den lijve ondervonden dat het niet goed is als maar één persoon let op de zakelijke kant.'

**Innovatief**

In antwoord op Kamervragen liet minister Schippers een jaar geleden weten dat het Rode Kruis Ziekenhuis zich onder meer zou specialiseren in arbeidsge-

zondheid. 'Dat is te snel gezegd', zegt Touwen nu. 'Het roept een verkeerd beeld op. We gaan proberen de know-how van het ziekenhuis beschikbaar te maken voor onze bedrijven. Zorg van de Zaak heeft 1,3 miljoen medewerkers onder contract. Onze bedrijven bedienen in feite 4 procent van hen. Deze mensen worden ziek, gaan verzuimen.' De overname van het ziekenhuis maakt nieuwe, innovatieve vormen van bedrijfsgezondheidszorg mogelijk: 'We bekijken bijvoorbeeld hoe we de expertise van de Rookstoppoli beschikbaar kunnen maken voor bedrijven die last hebben van al die rokende mensen bij de voordeur.' Een tweede voorbeeld is obesitas. 'Wij werken aan een programma voor mensen met een te hoge BMI. Ziekenhuizen weten welke behandeling adequaat is. Bedrijven in het netwerk weten hoe je patiënten moet coachen. Samen moeten zij bedenken hoe dat te organiseren.' Van Roon ziet in de 'preventiegerichtheid' van Zorg van de Zaak een impuls voor het eigen ziekenhuis: 'Wij willen preventie in deze regio meer body geven. Als we het laten aankomen op diagnose en behandeling, zijn we onnodig te laat.' De bouw van een preventiekliniek wordt voorbereid, zegt hij.

**Overlevingskansen**

Zal Zorg van de Zaak over vijf jaar méér ziekenhuizen tellen dan alleen het Rode Kruis Ziekenhuis? 'Ik hoop het wel', antwoordt Touwen. 'Als relatief klein ziekenhuis heb je alléén uiteraard minder overlevingskansen dan in een conglomeraat met een omzet van een half miljard. Dat is een economische realiteit.' Hoeveel Zorg van de Zaak in het ziekenhuis heeft geïnvesteerd, wil hij niet zeggen. 'Maar onze investering zorgt ervoor dat het Rode Kruis Ziekenhuis voor de toekomst een financieel sterkere basis heeft. Het blijft zeker bestaan.' Waarvan akte. ■

**web**

Meer informatie over het Rode Kruis Ziekenhuis is te vinden onder dit artikel op [medischcontact.nl](http://medischcontact.nl).