

## Motivering van het besluit

inzake het verzoek om steunverlening ten behoeve van de Stichting IJsselmeerziekenhuizen

### Datum

9 februari 2009

## VOORAF

Bij besluit van 2 februari 2009 heeft de NZa besloten de Stichting, onder een aantal voorwaarden, financiële steun te verlenen tot een bedrag van € 18 miljoen (netto). Onderhavig document vormt de nadere motivering van dit besluit en vormt een onlosmakelijk geheel met dit besluit. Het verloop van de procedure is reeds beschreven in de besluittekst zelf, zodat hierna wordt volstaan met de motivering waarom naar het oordeel van de NZa is voldaan aan de voorwaarden die, krachtens de beleidsregel Steunverlening aan instellingen met financiële problemen (hierna: de Beleidsregel), aan toekenning van steun zijn gesteld en van de door de NZa aan de toekenning van steun verbonden aanvullende voorwaarden.

## INLEIDING

Blijkens artikel 16 van de Wmg is de NZa belast met markttoezicht, marktontwikkeling en tarief- en prestatieregulering, op het terrein van de gezondheidszorg. Deze taakstelling is door de Raad van Bestuur van de NZa nader ingevuld in het bestuursreglement. Blijkens artikel 16 van dat reglement dient bij de uitoefening van zijn taken het consumentenbelang voorop te worden gesteld.

De NZa onderscheidt bij de onderhavige aanvraag het consumentenbelang op twee niveaus. Allereerst moet worden vastgesteld dat de consument in zijn algemeenheid belang heeft bij een voldoende aanbod van zorgverlening in haar (nabije) omgeving. Daarnaast is sprake van belangen van de consument als betalende verzekerde, zoals het directe en toekomstige belang van deze verzekerde bij een efficiënt en betaalbaar stelsel van zorgaanbod. Daar waar nodig dienen deze belangen tegen elkaar te worden afgewogen.

In de Beleidsregel is de hiervoor bedoelde belangenafweging nader uitgewerkt en vertaald in concreet beleid. Daarbij wordt tot uitdrukking gebracht dat in beginsel een zorgaanbieder de door haar te verlenen zorg dient aan te bieden binnen de daarvoor vastgestelde tarieven en budgetten. Er kunnen zich echter situaties voordoen waarbij het voor de zorgaanbieder vastgestelde budget niet toereikend is om de zorg op kwalitatief goede wijze te blijven aanbieden. In die situaties biedt de Beleidsregel de mogelijkheid om het aan de zorgaanbieder toe te kennen budget tijdelijk te verhogen, mits wordt voldaan aan een aantal stringente voorschriften. Hiermee wordt tot uitdrukking gebracht dat ten aanzien van het verlenen van steun vanwege de betaalbaarheid van de zorg grote terughoudendheid moet worden betracht doch dat de

noodzaak van het voortbestaan van zorgvoorzieningen gewenst is. Van belang daarbij is dat binnen het vastgestelde beleid geen afweging wordt gemaakt omtrent de vraag in hoeverre de noodzaak tot steunverlening voortvloeit uit mismanagement of in het verleden genomen en achteraf verkeerd gebleken beleidskeuzes, mits uit het verzoek in voldoende mate is gebleken dat voor de toekomst op dit punt afdoende maatregelen zijn genomen ter voorkoming van herhaling.

Pagina  
2

#### *Aanleiding tot het verzoek*

De Stichting verkeert naar eigen zeggen al geruime tijd in financiële problemen. De omvang hiervan kon aanvankelijk moeilijk worden vastgesteld. In de tweede helft van 2008 zijn gedurende enige tijd op last van de Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ) de operatiekamers (ok's) van de Stichting gesloten waardoor de financiële problemen in versneld tempo verder verslechterden. Dit was voor verschillende betrokkenen een directe aanleiding tot de vaststelling dat ingrijpen in de financiële en organisatorische situatie van de Stichting noodzakelijk was.

Na veelvuldig overleg tussen verschillende stakeholders is begin december 2008 overeenstemming bereikt over een reddingsplan voor de Stichting. Over het reddingsplan is door de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) op 17 december 2008 aan de Tweede Kamer medegedeeld dat een arrangement is overeengekomen dat bestaat uit een aantal financiële afspraken. Deze hielden in dat door verschillende betrokken overheden, het Rijk, de provincie Flevoland en de gemeente Lelystad tezamen een bedrag van € 47,3 miljoen beschikbaar wordt gesteld door middel van (achtergestelde) leningen, garantstellingen en voorschotten en (door de gemeente Lelystad) door kwijtschelding van een reeds bestaande lening. Bij de beschikbaarstelling van financiële middelen door het Rijk is de voorwaarde opgenomen dat een bedrag van € 17 miljoen van het totaal door het Rijk beschikbaar gestelde bedrag (€ 34,3 miljoen), dient te worden terugbetaald uit de tranches van de "NZa balanssteun". Daarnaast investeert de MC|groep een bedrag van € 5 miljoen in de Stichting.

#### *De hoogte van het verzoek*

In eerste instantie bedroeg de hoogte van het verzoek een bedrag van € 44,2 miljoen. Dit is het "bruto-bedrag". Daarmee wordt bedoeld het bedrag dat de Stichting nodig heeft om het eigen vermogen "op nul te zetten". In dit verband is sprake van een bruto-bedrag, omdat blijkens de Beleidsregel de instelling een substantieel deel van de gevraagde steun zelf moet verdienen, gelet op het inverdiencriterium van 1/3, waardoor het oorspronkelijke steunverzoek (dd. 18 december 2008) netto moet worden vastgesteld op een bedrag van € 29,5 miljoen. Bij de brief van 5 januari heeft de advocaat van de Stichting verzocht de hoogte van het verzoek aan te passen, omdat bij nader inzien de overfinancieringsvordering door Achmea voorlopig ruim € 464.000,- hoger moet worden vastgesteld.

Nadat de NZa te kennen had gegeven voornemens te zijn de steunaanvraag af te wijzen en conform de Beleidsregel hiervan mededeling had gedaan aan de Minister van VWS, en tevens aan de aanvragers, heeft de Stichting bij brief van 30 januari 2009 een gewijzigd verzoek ingediend. Dit verzoek was het resultaat van nader overleg tussen de verschillende stakeholders. Aan het verzoek is toegevoegd een overeenkomst tussen de stakeholders (verder aangeduid als de stakeholdersovereenkomst). In die overeenkomst zijn afspraken vastgelegd over de financiering van private en publieke partijen en over de zeggenschap. Blijkens het gewijzigde verzoek wordt steun gevraagd tot een brutobedrag van € 27 miljoen, waarbij wordt uitgegaan van een inverdiencapaciteit van € 9 miljoen, zodat de daadwerkelijke steunverlening € 18 miljoen (netto) bedraagt. In het verzoek wordt uitgegaan van betaling in drie tranches over een (inverdien)periode van vijf (boek)jaren.

### **INHOUDELIJKE BEOORDELING VAN DE CRITERIA**

De NZa is van oordeel dat het verzoek voldoet aan de voorwaarden zoals deze in de Beleidsregel zijn geformuleerd. In het navolgende zal het standpunt van de NZa worden toegelicht op basis van de criteria die zijn opgenomen in de Beleidsregel.

- I. De instelling beschikt over een negatief eigen vermogen. Van een negatief eigen vermogen is sprake indien het totale saldo van kapitaal, reserves, voorzieningen en eventuele andere eigen vermogensbestanddelen, negatief is en ten opzichte van het Wmg-budget sprake is van een (negatieve) afwijking van tenminste enige procenten. Indien de instelling onderdeel is van een rechtspersoon wordt in beginsel de vermogenssituatie van de gehele organisatorische entiteit waar de instelling deel van uitmaakt in de beoordeling betrokken.*

In het verzoek heeft de Stichting aangegeven dat het eigen vermogen ultimo 2008 € 9,3 miljoen negatief bedraagt. Daarnaast heeft de Stichting een voorziening opgenomen voor de noodzakelijke sanering en dient de Stichting de overfinanciering voor de jaren 2005 en 2006 met de zorgverzekeraars te verrekenen. Dientengevolge bedraagt het eigen vermogen bij de start van de sanering € 36,8 miljoen negatief. Deze cijfers zijn door KPMG bevestigd. Het laatste bedrag komt overeen met circa 63% van het Wmg-budget van € 58,6 miljoen (rekenstaat 10 2008, 19 december 2008).

#### *Conclusie*

Aangezien voldoende aannemelijk is dat het eigen vermogen negatief is en sprake is van een (negatieve) afwijking van tenminste enige procenten ten opzichte van het Wmg-budget, concludeert de NZa dat de steunaanvraag voldoet aan bovengenoemde voorwaarde.

- II. Er bestaat behoefte aan continuïteit van de door de instelling verleende zorg. Het gaat daarbij derhalve niet primair om de continuïteit van de instelling of rechtspersoon. Bij een oordeel*

*over deze voorwaarde houdt de NZa rekening met de continuïteit van de zorg in de regio. Indien het zorg betreft waarvoor geen contracteerplicht geldt, dient eerst vast te staan dat de continuïteit van zorg niet op een andere wijze is verzekerd.*

Pagina  
4

Bij de vraag of in de onderhavige aanvraag is voldaan aan dit criterium dient allereerst vast te komen staan welke zorg door de instelling wordt verleend. Daarbij is blijkens de Beleidsregel tevens van belang welke gevolgen het wegvallen van de door de betreffende instelling geleverde zorg heeft in de regio. Tevens is van belang dat moet komen vast te staan dat de continuïteit niet op een andere wijze is verzekerd, bijvoorbeeld doordat de zorgverlening in voldoende mate kan worden overgenomen door een naburige zorgaanbieder of doordat verondersteld mag worden dat de zorgaanbieder ook zonder steun doch door bijvoorbeeld ingrijpende organisatorische maatregelen kan zorg dragen voor de continuïteit van zorg. In dit verband is van belang dat wordt beoordeeld in hoeverre door de steunverlening de beoogde continuïteit van de zorgverlening in de mate die met de steunverlening wordt beoogd daadwerkelijk kan worden gerealiseerd. Bij de beantwoording van deze vraag laat de NZa tevens zwaar wegen dat de wenselijkheid van het voortbestaan van een zorgvoorziening in grote mate een afweging is die dient te worden gemaakt door de zorgverzekeraar. Bij de zorgverzekeraar rust immers de zorgplicht. Dit laat echter onverlet dat de NZa gehouden is in de context van de gehele aanvraag de mate van wenselijkheid van voortzetting van de verleende zorg te wegen, en daar het oordeel van IGZ bij te betrekken.

Mede op basis van het rapport Lodewick, de brieven van de Minister aan de Tweede Kamer en verklaringen van de provincie Flevoland en de gemeente Lelystad, is genoegzaam vast komen te staan dat er behoefte bestaat aan de zorg die tot nu toe door de IJsselmeerziekenhuizen is geleverd, behoudens het hierna volgende.

Aangezien de zorg die de IJsselmeerziekenhuizen leveren niet onder de contracteerplicht valt, dient vervolgens getoetst te worden of de continuïteit van de zorg niet op een andere wijze verzekerd kan worden. In dit verband dient ondermeer te worden beoordeeld of de door de IJsselmeerziekenhuizen geleverde zorg op vergelijkbare wijze kan worden aangeboden door bestaande aanbieders. De NZa heeft daarbij een onderscheid gemaakt naar acute, electieve en chronische zorg. Zij heeft vervolgens de IGZ gevraagd om een beoordeling van de continuïteit van zorg op alle onderdelen. Vervolgens is vanuit de zorgplicht van de Zvw dezelfde vraag bij Achmea neergelegd.

#### *Acute zorg*

Uit verklaringen van zowel de IGZ als Achmea komt naar voren dat de continuïteit van zorg ten aanzien van de spoedeisende zorg niet in gevaar is wanneer de Stichting haar werkzaamheden in Lelystad en Emmeloord wegens financiële problemen zou moeten beëindigen. Daarbij wordt met name gerefereerd aan de vaststelling dat bij spoedeisende zorg de aanrijtijden voor de ambulance binnen de 45-minutennorm blijft.

Wel zit de aanrijtijd van 43 minuten vanuit Urk dicht aan tegen de norm. Echter, met name ten aanzien van de acute zorg moet worden vastgesteld dat de mate van zorglevering in de regio door het wegvallen van de SEH in Lelystad een aanmerkelijke wijziging in de zorglevering zal opleveren. In de brief aan de Tweede Kamer van 17 december 2008 stelt de Minister vast dat door het plaatsen van een (extra, toevoeging NZa) ambulancepost in Urk wordt voldaan aan de wettelijke norm van een maximale aanrijtijd van 45 minuten. De Minister overweegt voorts dat echter moet worden vastgesteld dat het wegvallen van de ziekenhuisvoorzieningen voor een groot aantal inwoners -ca. 20.000 in totaal- zou betekenen dat de aanrijtijd kritisch zou zijn. De Minister concludeert op basis hiervan (en vanwege het gegeven dat de zorg mogelijk in onvoldoende mate, doch in ieder geval niet zonder aanmerkelijke verlenging van de reistijd voor patiënten kan worden aangeboden) dat het voortbestaan van een ziekenhuis in Lelystad gelet op de specifieke geografische ligging noodzakelijk is.

Pagina  
5

Voorts heeft de IGZ erop gewezen dat voor de herstel/overlevingskansen bij een aantal aandoeningen, zoals bijvoorbeeld hartfalen, beroertes en maagbloedingen, het zeer wenselijk is de aanrijtijden zo kort mogelijk te houden. Zonder SEH in Lelystad nemen de aanrijtijden en reistijden voor een zeer grote groep mensen aanzienlijk toe. Dat geldt met name voor de 75.000 inwoners van Lelystad en de 20.000 op Urk. Verder komt de eerste lijns verloskundige zorg op Urk in het gedrang, hetgeen er mogelijk toe zou kunnen leiden dat thuisbevallingen niet meer mogelijk zijn.

#### *Electieve zorg*

Ten aanzien van de electieve zorg concludeert de IGZ dat de omliggende ziekenhuizen op de korte termijn kunnen zorgdragen voor voldoende aanbod, bijvoorbeeld door langere openingstijden. Echter, op lange termijn zullen met verzekeraars overeenkomsten over uitbreiding van faciliteiten bereikt moeten worden. Geschat wordt dat het overnemen van de patiënten van de Stichting door de omliggende ziekenhuizen Flevoziekenhuis, Ziekenhuis St Jansdal en Antonius ziekenhuis een groei van respectievelijk 18%, 20% en 25% ten opzichte van de huidige situatie betekent, waarbij dient te worden aangetekend dat een deel van de patiëntenpopulatie mogelijk terechtere zal komen bij de verder weg gelegen ziekenhuizen (Heerenveen, Meppel, Zwolle, Hilversum). Het is echter de vraag of de ziekenhuizen zonder aanzienlijke meerkosten in staat zullen zijn een dergelijke groeiontwikkeling te realiseren. Ook Achmea geeft aan dat zij bij sluiting van de Stichting geen garanties kan geven ten aanzien van de invulling van haar zorgplicht in de regio.

#### *Chronische zorg*

De IGZ geeft voorts aan dat op korte termijn andere ziekenhuizen de chronische zorg kunnen opvangen. Daarbij kan tevens worden vastgesteld dat veel chronische zorg inmiddels wordt verleend door de eerste lijn. Voor het verlenen van chronische zorg is het echter van groot belang dat de eerste- en tweede lijn op een goede manier kunnen

samenwerken en daarbij komt dat blijktens het verzoek op dit moment voor de chronische zorg circa vijfduizend patiënten variërend van 3 keer per week tot 4 keer per jaar aangewezen zijn op de zorg van de Stichting. Daarnaast vindt zowel de gemeente Lelystad als Achmea het ook van belang dat dan een grote groep, vaak kwetsbare mensen (inwoners Lelystad en Urk) frequente zorg niet dicht bij huis kan krijgen en veel langer zal moeten reizen. Ten aanzien hiervan moet worden vastgesteld dat het wegvallen van de zorg door de locaties van de Stichting tot grote gevolgen voor een grote groep patiënten zal leiden. Ook de cliëntenraad heeft voor dit aspect nadrukkelijk de aandacht gevraagd.

Bij de analyse naar de continuïteit van de verleende zorg dient echter onderscheid te worden gemaakt tussen de locatie in Emmeloord en de locatie in Lelystad. Vastgesteld wordt dat Emmeloord niet beschikt over een 24 uurs-SEH en dat de chronische zorg inmiddels op een zo goed als gelijkwaardige wijze kan worden aangeboden door het Antoniusziekenhuis. De NZa acht het gegeven deze omstandigheden niet noodzakelijk dat met balanssteun in deze regio (Noordoostpolder) wordt ingegrepen.

#### *Conclusie*

Uit het voorgaande volgt dat het voorzieningenniveau op het gebied van acute en chronische zorg bij het eventueel wegvallen van de curatieve basisvoorziening die nu door de IJsselmeerziekenhuizen (locatie Lelystad) wordt geleverd, voor een zeer grote groep mensen (ca. 100.000) aanzienlijk zal verschromelen. Er zijn onvoldoende alternatieven en garanties om te verzekeren dat het voorzieningenniveau op korte termijn als het gaat om de acute zorg en op lange termijn als het gaat om de chronische zorg op peil zal blijven. De NZa stelt vast dat de continuïteit van een SEH-voorziening in Lelystad, met daaraan gekoppeld een curatieve basisvoorziening (met een daar bijbehorend zorgaanbod) zeer wenselijk is. Voorts stelt de NZa vast dat de chronische zorg in de regio Lelystad niet op voor de patiënt vergelijkbare wijze kan worden aangeboden. Aan bovengenoemde voorwaarde is dan ook voldaan.

Bij de toekenning van steun is van belang dat de omvang van de toe te kennen steun in relatie staat tot de zorg(voorzieningen) waarvan de continuïteit niet op een andere wijze verzekerd kan worden. Bij de toekenning van de steun zal gewaarborgd moeten worden dat de bovengenoemde curatieve basiszorg ook daadwerkelijk blijft worden aangeboden. De NZa stelt vast dat in de stakeholdersovereenkomst is opgenomen dat, in elk geval voor de periode direct na de overnamedatum, een instelling voor medisch specialistische zorg in Lelystad in stand wordt gehouden overeenkomstig de aanbevelingen uit het rapport van de Commissie Lodewick. In aanvulling hierop stelt de NZa als aanvullende voorwaarde dat in ieder geval voor de periode van steunverlening een SEH (7\*24 uursvoorziening) in Lelystad in stand gehouden wordt.

Door de Stichting is in de gewijzigd verzoek rekening gehouden met de eerder door de NZa geformuleerde voorwaarde, dat de steun enkel mag worden aangewend voor de locatie in Lelystad. De Stichting geeft aan hierdoor mogelijk gedwongen te zijn tot sluiting van de locatie in Emmeloord, wanneer de locatie verliesgevend blijkt te zijn. Daarbij wil de Stichting de locatie nog behouden gedurende de periode dat de OK's in Lelystad (nog) niet operationeel zijn. Ten aanzien van de locatie Dronten geeft de Stichting aan dat de eventuele balanssteun niet zal worden aangewend voor investeringen of nieuwe activiteiten in Dronten. De NZa overweegt dat sluiting van de locatie in Emmeloord geen voorwaarde voor de steun is, doch erkent dat dit mogelijk een gevolg kan zijn van de voorwaarde dat de steun niet mag worden aangewend voor de locaties Emmeloord en Dronten. Voorts is de NZa van oordeel dat het voor de beoordeling of de steunverlening enkel toekomt aan de locatie in Lelystad noodzakelijk is dat de financiële administratie van de verschillende locaties volledig wordt ontvlochten. Bij de toetsing voor de tweede en de derde termijn van de steunverlening dient de Stichting daarom drie gescheiden financiële rapportages op te leveren, voor iedere locatie één.

*III. De instelling stelt een saneringsplan op en er wordt ten minste met ingang van het jaar waarin de financiële steun plaatsvindt binnen de door de NZa gestelde normen gewerkt met een sluitende begroting en een sluitende exploitatie.*

In verband met dit criterium is onderzocht of de instelling beschikt over een deugdelijk saneringsplan, of de instelling een realistische begroting heeft opgesteld dat ten grondslag kan liggen aan de berekening van de te verlenen steun en of sprake is van een sluitende begroting.

Bij de beoordeling van het saneringsplan stelt de NZa vast dat aan het gewijzigde verzoek een voldoende onderbouwd en toegelicht businessplan ten grondslag ligt. In het uitgewerkte plan formuleert de Stichting een groot aantal, veelal ambitieuze doelstellingen om de zaken in het ziekenhuis in zorginhoudelijke en financiële zin weer op orde te krijgen. De NZa acht het samenstel van plannen ingrijpend doch niet op voorhand onrealistisch. Door een bijdrage van private en publieke partijen is het mogelijk gebleken de financiële positie van de Stichting te versterken en het commitment van verschillende partijen te vergroten. Bij de exploitatiebegroting is rekening gehouden met het feit dat de Stichting over de eerstkomende jaren slechts beperkte winstcapaciteit zal hebben en daardoor weinig kan "inverdienen". Dit heeft tot consequentie gehad dat –anders dan in de aanvankelijke aanvraag- de inverdientermijn, en daarmee tevens de termijn waarover de steun wordt gevraagd, naar een duur van vijf jaar is verlengd. De NZa overweegt dat deze planning kan worden overgenomen, ondanks dat dit in afwijking is van het in de beleidsregel geformuleerde uitgangspunt dat de steun in beginsel wordt verleend in drie jaarlijkse termijnen. Hierbij is van belang dat de Beleidsregel door het gebruik van de term "in beginsel" aanduidt dat de termijn van betalen en de termijn waarover op de steun moet worden verdiend, niet een "hard" criterium is. Daarbij

weegt voor de NZa zwaar dat de thans gevraagde steun betrekking heeft op een proces van (cultuur)verandering bij de Stichting waarvan het resultaat in redelijkheid eerst over een aantal jaren zichtbaar kan worden gemaakt.

Pagina  
8

De NZa stelt voorts vast dat de Stichting voldoende onderbouwd heeft uiteengezet op welke wijze in het personeelsbestand van het ziekenhuis zal worden ingegrepen en welke financiële consequenties hieraan verbonden zijn. Daarbij heeft de Stichting, mede ten gevolge van het eerder voorgenomen besluit van de NZa tot afwijzing van de steunaanvraag, terughoudend reserveringen opgenomen voor het sociaal plan voor personeel en medisch specialisten. Zo is ondermeer de reservering voor vergoedingen voor medisch specialisten aanzienlijk verlaagd. Dit komt de NZa voor als een realistische inschatting.

In de steunaanvraag is in voldoende mate inzichtelijk gemaakt op welke manier de Stichting de kostenbesparingen op materiële kosten wil realiseren. Dit geldt ook voor de besparingen uit de investering in het elektronisch patiënten dossier (EPD). Bovendien blijkt uit de verklaringen van de accountant van de Stichting dat door een conservatieve planning van zowel de inkomsten als de te realiseren kostenbesparingen in de exploitatiebegroting in voldoende mate rekening is gehouden met eventuele tegenvallers. Van belang hierbij is overigens dat aan de steunverlening de voorwaarde wordt verbonden dat ingeval bij de toekenning van de tweede of de derde tranche kan worden vastgesteld dat sprake is van een (verwacht) positief eigen vermogen, het maximaal uit te keren bedrag wordt gematigd met een bedrag dat gelijk is aan dit (verwachte) positieve eigen vermogen.

#### *Toepassing beleidsregels*

De NZa constateert dat het thans ingediend verzoek in overeenstemming is met de geldende beleidsregels. Anders dan bij de eerdere aanvraag zijn de kortingsmaatregel, de adherentie en de afschrijving op inventarissen correct verwerkt in het businessplan. Daarnaast wordt in het steunverzoek aangegeven dat indien mogelijk alle renovaties worden bekostigd vanuit de beschikbare trekkingsrechten.

In het businessplan wordt gerekend met een jaarlijkse beschikbaarheids-toeslag ter hoogte van € 921.000. Dit is in overeenstemming met de aanspraken op de beschikbaarheidstoeslag die de instelling in het verleden heeft gehad. Of die aanspraken in de komende jaren in volle omvang te realiseren zijn, zal mede als gevolg van mogelijke wijzigingen in wet- en regelgeving nader moeten blijken. Bij eventuele wijzigingen zal de NZa separaat over deze post besluiten, rekening houdend met het gevoerde beleid in het verleden en de verwachte beleidsmatige ontwikkeling omtrent de landelijke bekostiging van de SEH-functie. Het risico dat de vergoeding in de nabije toekomst zal worden gestaakt/afgebouwd is naar het oordeel van de NZa in voldoende mate ingecalculerd.

In het businessplan gaat de Stichting er vanuit dat de rentekosten van de nieuwe (achtergestelde) leningen volledig worden nagecalculeerd. De Beleidsregel Rente biedt de NZa de ruimte om te beslissen dat de betreffende rente volledig kan worden nagecalculeerd als dat noodzakelijk wordt geacht om ervoor te zorgen dat de instelling uit de financiële problemen geraakt. Gelet op de uiterst precaire financiële situatie waarin de Stichting thans verkeert, acht de NZa aangewezen dat de Stichting de rente volledig nagecalculeert.

Pagina  
9

#### *Conclusie*

Uit het voorgaande vloeit voort dat is voldaan aan de voorwaarde dat de Stichting beschikt over een saneringsplan en een sluitende begroting.

*IV. De instelling beschikt over een Raad van Bestuur en Raad van Toezicht die het vertrouwen bieden dat de financiële problemen worden opgelost en dat de continuïteit van zorg in de toekomst gewaarborgd is.*

Bij de beantwoording van de vraag of sprake is van een Raad van Bestuur het vertrouwen geniet, dient allereerst te worden beoordeeld in hoeverre de gekozen organisatiestructuur in overeenstemming is met het Uitvoeringsbesluit WTZi. Blijkens artikel 6.1 van het Uitvoeringsbesluit dient sprake te zijn van een orgaan dat toezicht houdt op de dagelijkse of algemene leiding van de instelling. Dit toezichthoudende orgaan is zodanig samengesteld dat de leden ten opzichte van elkaar, de dagelijkse leiding van de instelling en welk deelbelang dan ook onafhankelijk en kritisch kunnen opereren. Daarbij is tevens opgenomen dat de instelling op inzichtelijke wijze de verantwoordelijkheidsverdeling tussen het toezichthoudend orgaan en de dagelijkse algemene leiding vastlegt, alsmede de wijze waarop interne conflicten tussen beide organen worden geregeld. Tevens dient blijkens artikel 6.3 van het uitvoeringsbesluit een goede verdeling van bevoegdheden te zijn vastgelegd.

Door de Stichting is verklaard dat de bestuursstructuur zal worden ingericht conform de "zorgbrede Governancecode", een publicatie van de gezamenlijke brancheorganisaties in de zorg. Blijkens artikel 2.3 van deze code is het bestuur integer en stelt zich toetsbaar op ten aanzien van zijn eigen functioneren. Vervolgens stelt de code: "Elke vorm en schijn van persoonlijke bevoordeling dan wel belangenverstremming tussen enig lid van de Raad van Bestuur en de zorgorganisatie wordt vermeden".

Door de Stichting is ter toetsing een "Akte wijziging statuten Stichting IJsselmeerziekenhuizen" overgelegd. De akte betreft een conceptversie, waarvan van de laatste versie op 27 januari 2009 gedeeltelijk aan de NZa is toegezonden. Van belang is dat de NZa op 2 februari 2009 in het bezit was van de concept "Akte wijziging statuten Stichting IJsselmeerziekenhuizen" d.d. 21 januari 2009 en de wijzigingen daarop van 27 januari 2009. De NZa gaat ervan uit dat de statuten zullen worden aangepast conform dit concept en behoudt zich het recht voor

nadien aangebrachte wijzigingen in de (bestuur)statuten die relevant kunnen zijn voor het vertrouwen in het bestuur en toezicht van de Stichting, integraal te heroverwegen. De NZa zal dit betrekken bij de besluitvorming over de beschikbaarstelling van de tweede en derde tranche van de steunverlening.

Pagina  
10

#### *Bestuurlijke verhouding tussen RvT en RvB*

In het verzoek is voor wat betreft de Raad van Bestuur gekozen voor bestuursstructuur met 3 bestuursleden, onder wie een algemeen directeur, een financieel directeur en een operationeel directeur. Als algemeen directeur zal worden benoemd de heer Winter en als financieel directeur de heer Brouwer. Als operationeel directeur wordt benoemd de heer drs. Hein Janssen. Zowel de heer Winter als de heer Brouwer zijn blijkens uittreksels van de Kamer van Koophandel via respectievelijk de besloten vennootschap Health Care Ventures B.V. en de besloten vennootschap Sequioa Investment Manager B.V. gezamenlijk bevoegde bestuurders van de besloten vennootschap MC|groep B.V.

Voorts is, conform de governancecode, gekozen voor een Raad van Toezicht bestaande uit 6 leden. Van deze leden wordt één lid bindend voorgedragen door de cliëntenraad, één lid wordt voorgedragen door de ondernemingsraad en één wordt bindend voorgedragen door de centrale overheid. De overige leden worden blijkens de Concept Akte van Statutenwijziging Stichting IJsselmeerziekenhuizen benoemd door MC|Groep, op basis van een door MC|Groep te maken voordracht.

De NZa overweegt dat op grond van de huidige gegevens moet worden vastgesteld dat de huidig gekozen bestuursstructuur in onvoldoende mate in overeenstemming is met de wettelijke regelgeving en de Governancecode. Naar het oordeel van de NZa is het ongewenst dat drie van de zes leden van de RvT kunnen worden benoemd door de MC|Groep, terwijl deze rechtspersoon tevens investeerder is en een meerderheid van de thans voorgedragen leden van de RvB aan de MC|groep B.V. is gelieerd. Dit is gelet op de ratio van het Uitvoeringsbesluit en de governancecode ongewenst. In het verlengde daarvan moet tevens worden vastgesteld dat het ongewenst is dat de voorzitter, die blijkens de statuten een doorslaggevende stem kan hebben, enkel kan worden verkozen uit de door de MC|Groep benoemde leden. Door deze bepalingen kan al of niet bedoeld de onafhankelijke positie van de RvT ter discussie komen te staan, hetgeen voor een goede governance ongewenst is.

In de Concept Akte is opgenomen dat de leden van de RvT die worden benoemd door de MC|groep B.V. zonder mandaat handelen. Daarmee lijkt weliswaar te zijn voldaan aan de letter van artikel 3.4, onder 2 van de Governancecode, waarin is opgenomen dat wanneer leden van de RvT op voordracht van derden worden benoemd moet zijn vastgelegd dat deze zonder last of ruggespraak opereren. De NZa is echter van oordeel dat uit de strekking van het Uitvoeringsbesluit WTZi en de Governancecode kan worden opgemaakt dat het ongewenst is, dat door

het recht op benoeming van de meerderheid van de RvT door de MC|groep B.V. feitelijk een afhankelijkheidsrelatie is ontstaan tussen de leden van de RvT en de MC|groep B.V. en daarmee, door haar personele invulling, tussen de RvT en de RvB. Deze afhankelijkheidsrelatie brengt een disbalans in het machtsevenwicht tussen de RvT en de RvB en doet daarmee afbreuk aan het vertrouwen dat de bestuurlijke organisatie van de Stichting nodig heeft.

Pagina  
11

De NZa zal, gezien het voorgaande, aan de uitbetaling van de steunverleningsbedragen de voorwaarden verbinden dat de structureel geldende bestuursstructuur volledig conform de geest van de Governancecode is en dat om die reden de leden van de RvT worden benoemd door de RvT en alle leden van de RvT in aanmerking moeten kunnen komen voor de positie van voorzitter van de RvT.

In het kader van de beantwoording van de vraag in hoeverre het bestuur van de Stichting het vertrouwen kan genieten acht de NZa het overigens toelaatbaar dat ten behoeve van de continuïteit van het bestuur van de Stichting in overleg met de publieke en private investeerders een kortdurende interimregeling wordt getroffen. Eveneens is het redelijk dat tijdelijk wordt voorzien in een door de overheden benoemd lid van de RvT, dat tot bijzondere taak heeft toe te zien op de strikte nakoming van de voorwaarden, zoals die vooraf blijkens de stakeholdersovereenkomst (en de daaruit voortvloeiende nadere afspraken) aan de door de publieke partijen aangegane financiële verplichtingen zijn verbonden.

#### *Verhouding RvB met investeerders*

De NZa stelt vast dat ook de enkele vaststelling dat de huidig voorgedragen leden van de RvB tevens enig bestuurders zijn van de MC|groep B.V., de onderneming die een deelneming heeft in de organisatie, mogelijk leidt tot de conclusie dat de huidige bestuurlijke invulling niet in overeenstemming is met de Governancecode. Blijkens artikel 2.1 van de Governancecode richt de Raad van Bestuur zich naar het belang van de zorginstelling, rekening houdend met het feit dat de zorgorganisatie een onderneming met een bijzondere maatschappelijke verantwoordelijkheid is. Gegeven deze taakopvatting kan niet worden uitgesloten dat het belang van de zorginstelling onder omstandigheden kan afwijken van het belang van een geldverstrekker of investeerder. In verband hiermee is echter van belang dat de Governancecode ruimte biedt om in het concrete geval anders te handelen. Daarbij hanteert de Governancecode de "pas toe of leg uit-regel" (zie inleiding van de Governancecode). Om die reden heeft de NZa nader onderzocht in hoeverre de reglementen van de RvB, zoals die op 30 januari 2009 aan de NZa zijn overhandigd, in afdoende mate uitleg geven dan wel nader regelen hoe de (schijn van) belangenverstrengeling wordt voorkomen. De NZa stelt op basis van dat onderzoek vast dat het concept bestuursreglement, zoals dat aan de NZa ter beschikking is gesteld, voldoende maatregelen bevat, met name in de artikelen 6 en 7.

Ten aanzien van de bezoldiging van de bestuurders van de Stichting is desgevraagd tijdens de hoorzitting door twee van de bestuurders verklaard dat hun loon wordt vastgesteld op de helft van de "Balkenende-norm". Schriftelijk is daarop nog verklaard dat beide bestuurders voor hun functie voltijds beschikbaar zijn en daarnaast maximaal 10 uur per week besteden aan nevenactiviteiten. De NZa gaat ervan uit dat dit gedurende de periode van de steunverlening ongewijzigd blijft.

Pagina  
12

### *Conclusie*

Concluderend moet worden gesteld dat de huidige gekozen governance-structuur nog in onvoldoende mate vertrouwenwekkend is nu de RvT in een feitelijke afhankelijkheidspositie tot de RvB is komen te staan. Aan de steunverlening wordt om die reden de voorwaarde verbonden dat de Stichting ervoor zorg draagt dat de eigen statuten zodanig worden ingericht, dat behalve diegenen die zijn voorgedragen door de cliëntenraad en de ondernemingsraad, ook de overige leden van de RvT conform de Governancecode benoemd en ontslagen worden door de RvT<sup>1</sup>, behoudens hetgeen is geregeld in de eerder benoemde tijdelijke regelingen.

In het verlengde daarvan stelt de NZa voorts de voorwaarde dat in de statuten van de Stichting wordt voorzien dat alle leden van de RvT in aanmerking moeten kunnen komen voor de positie van voorzitter.

Voorts zal bij de ter beschikbaarstelling van de tweede tranche gelet op de huidige vacatures een uitspraak over het vertrouwen in de RvB en de RvT van de organisatie in zijn geheel kunnen worden heroverwogen.

### *V. De instelling levert een substantiële eigen bijdrage bij het wegwerken van het negatieve eigen vermogen (inverdiентаakstelling).*

Met de inverdiентаakstelling wordt beoogd te verzekeren dat alleen steun wordt toegekend aan instellingen die op langere termijn levensvatbaar zijn. Dat betekent het in staat zijn van het opbouwen van een gezond eigen vermogen. De Stichting geeft aan door middel van verwachte exploitatieresultaten € 9 miljoen in te verdienen over de komende periode van 5 jaar. Dat is eenderde van het aangevraagde steunverleningsbedrag van € 27 miljoen bruto. Gelet op de beoordeling van het sanerings- en businessplan in het voorafgaande, is de NZa van oordeel dat de Stichting het kunnen behalen van de inverdiентаakstelling voldoende aannemelijk heeft gemaakt. Hierbij merkt de NZa wel het volgende op.

---

<sup>1</sup> Bij de eindredactie van de besluittekst van 2 februari is helaas een verschrijving ingeslopen, die mogelijk tot onduidelijkheid kan leiden. De tekst van voorwaarde 5 van het besluit behoort te zijn: "*De Stichting draagt er zorg voor dat (...) uit deze statuten blijkt dat, behalve die zijn voorgedragen door de cliëntenraad en de ondernemingsraad, ook de overige leden van de RvT, conform de Governancecode benoemd en ontslagen worden door de RvT*".

Op grond van artikel 4.1 van de beleidsregel is het staand beleid van de NZa dat financiële steunverlening in beginsel in drie tranches in drie opeenvolgende jaren beschikbaar wordt gesteld. In deze specifieke casus van de Stichting heeft de NZa besloten dat de drie tranches beschikbaar worden gesteld over een periode van 5 jaar en niet in drie opeenvolgende jaren. Dit vanwege de bijzondere omvang van de financiële problematiek en het feit dat de haalbaarheid van de uitvoering van het saneringsplan op deze wijze sterk wordt vergroot. De geraamde kosten kunnen hierdoor bijvoorbeeld over een langere periode worden uitgesmeerd. Toekenning van ieder van die drie tranches vergt separate besluitvorming van de NZa. Bij de toekenning van de 2e en 3e tranche toetst de NZa of is voldaan aan de voorwaarden voor de steunverlening. Eén van die voorwaarden is dat de instelling een substantiële eigen bijdrage levert bij het wegwerken van het negatieve vermogen. Of aan die voorwaarde is voldaan, kan pas worden getoetst als de inverdientaakstelling is gerealiseerd én middels een financiële rapportage is aangetoond dat aan de voorwaarde van de inverdientaakstelling is voldaan.

*Conclusie:*

De NZa concludeert derhalve dat de Stichting voldoet aan deze voorwaarde.

**CONCLUSIE**

Op grond van het voorgaande stelt de NZa vast dat het verzoek voldoet aan de uit de Beleidsregel voortvloeiende voorwaarden, althans dat daaraan dusdanig nadere voorwaarden kunnen worden gesteld dat aan die voorwaarden voldaan zal zijn. Vanwege de precaire financiële situatie wordt de eerste tranche per direct beschikbaar gesteld.