

## **Opvolging aanbevelingen *Faillissement MC Slotervaart en MC IJsselmeerziekenhuizen - Risico's voor patiëntveiligheid***

*Publicatiedatum rapport: 19 december 2019*

In het rapport doet de Onderzoeksraad vier aanbevelingen. Deze gaan over het gecontroleerd afwikkelen van een ziekenhuisfaillissement zodat de continuïteit van zorg voor de individuele patiënt wordt gegarandeerd.

De hoofdconclusie van het onderzoek is dat de afwikkeling van het faillissement van zowel MC Slotervaart als MC IJsselmeerziekenhuizen heeft geleid tot verhoogde risico's voor de patiëntveiligheid. Er ontstonden meerdere belemmeringen om een snelle en veilige overdracht van zorg te bewerkstelligen. Tijdens de afbouw en overdracht van zorg concurreerde het belang van goede zorg voor patiënten met andere belangen. Daarnaast is het faillissementsrecht niet toegesneden op de praktijk van een ziekenhuisfaillissement. Het patiëntbelang is hierdoor in het gedrang geraakt. Verder constateerde de Raad dat in het zorgstelsel ziekenhuizen failliet kunnen gaan, maar er is geen garantie voor een gecontroleerde afbouw van zorg in een failliet ziekenhuis. In het stelsel is de verantwoordelijkheid voor de voorbereiding op een gecontroleerde afbouw van zorg niet expliciet en samenhangend belegd. Hierdoor is het veiligheidsbelang van door een faillissement gedupeerde patiënten niet gewaarborgd.

De aanbevelingen zijn gericht op het wegnemen van deze veiligheidstekorten.

De minister voor Medische Zorg en Sport heeft op 8 oktober 2020 gereageerd op de aanbevelingen. De minister voor Rechtsbescherming – aan wie de Raad twee aanbevelingen heeft gedaan voor aanpassing van het faillissementsrecht – heeft niet separaat gereageerd. De reactie van minister voor Medische Zorg en Sport is inhoudelijk met hem afgestemd. De volledige reactie van de minister voor Medische Zorg en Sport is te vinden op de website van de Onderzoeksraad.

Deze notitie bevat een algemene conclusie over de opvolging van de aanbevelingen met een schematisch overzicht, gevolgd door een korte samenvatting van de ontvangen reactie per aanbeveling en een conclusie over de opvolging van die aanbeveling.

### **Algemene conclusie over de opvolging**

De ministers hebben de intentie om alle aanbevelingen op te volgen en ze zetten daartoe diverse stappen. Daarmee zijn of worden de aanbevelingen op onderdelen opgevolgd, maar nog niet als geheel. Dit betekent dat twee jaar na de faillissementen en ruim een jaar na publicatie van het onderzoeksrapport van de Raad, nog niet alle waarborgen aanwezig zijn voor een gecontroleerde afwikkeling van een ziekenhuisfaillissement, waarbij de continuïteit van zorg voor de individuele patiënt wordt gegarandeerd.

Als er nu een ziekenhuis onverhoopt failliet gaat, kunnen de patiënten die daar zorg ontvangen niet anders dan er slechts op vertrouwen dat de reeds getroffen maatregelen effectief zijn en voor het overige dat de betrokken partijen (zoals het ziekenhuisbestuur, de zorgverzekeraars en curatoren) de leerpunten uit ziekenhuisfaillissementen ter harte hebben genomen om de continuïteit van zorg te kunnen garanderen. Dit is echter nog niet de veiligheidswinst zoals de Raad die met zijn aanbevelingen beoogde. De volledige opvolging daarvan kost weliswaar tijd, maar het doel van de aanbeveling is ook gediend bij voortvarendheid en resultaatgerichtheid.

### *Samenvattend overzicht opvolging*

Aanbevelingen aan	Kern aanbeveling	Opvolging
Minister voor Medische Zorg en Sport	1. Zorg ervoor dat de afwikkeling van een ziekenhuisfaillissement te allen tijde gecontroleerd plaatsvindt	■■■■□
	1a Herijking zorgplicht	■■■■■
	1b Verplichting zorgverzekeraars om bij faillissement collectief financieel garant te staan	■■■■□
Minister voor Rechtsbescherming	2. Pas het faillissementsrecht m.b.t. ziekenhuisfaillissementen aan	■■■■□
	2a periode van stil bewind	■■■■□
	2b voortzetting van zorgactiviteiten laten prevaleren boven de belangen van de schuldeisers	■■■■□

### ***Aanbeveling 1***

Aan de minister voor Medische Zorg en Sport:

1. Zorg ervoor dat de afwikkeling van een ziekenhuisfaillissement te allen tijde gecontroleerd plaatsvindt. Daarbij acht de Raad het volgende van belang:

- a. herijk de zorgplicht van zorgverzekeraars zodanig dat de continuïteit van individuele diagnose- en behandeltrajecten bij een ziekenhuisfaillissement is gegarandeerd.
- b. verplicht zorgverzekeraars om, op grond van hun zorgplicht, collectief financieel garant te staan voor de middelen die in geval van een ziekenhuisfaillissement noodzakelijk zijn om de zorg gecontroleerd af te bouwen en/of over te dragen. Dit kan bijvoorbeeld door het vormen van een gezamenlijk fonds of een gezamenlijke waarborgregeling.

*Reactie minister voor Medische Zorg en Sport*

Ad 1

De minister stelt dat direct na de faillissementen een aantal acties in gang is gezet om mogelijke faillissementen eerder te zien aankomen, waar dat mogelijk is te voorkomen en als dat niet kan, om de gevolgen te beperken en een faillissement gecontroleerd te laten verlopen.

#### Ad 1a

De minister is in overleg met de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) en Zorgverzekeraars Nederland (ZN) om de zorgplicht van de zorgverzekeraars te verduidelijken en te herijken zodat de continuïteit van zorg voor individuen in geval van een faillissement beter gegarandeerd wordt.

De NZa heeft eind oktober 2020 het document *De zorgplicht: handvatten voor zorgverzekeraars* uitgebracht waarin staat wat de NZa verwacht van zorgverzekeraars bij de uitvoering van hun zorgplicht. Een van de thema's is 'discontinuïteit van zorg'. Daarbij stelt de NZa dat een zorgverzekeraar bij faillissement van een zorgaanbieder ervoor moet zorgen dat de verzekerde altijd tijdige en passende zorg kan blijven ontvangen. Dit is nader uitgewerkt in activiteiten voor 'signaleren en anticiperen', 'handelen en agenderen' en 'monitoren en evalueren'. Verder heeft de minister aan ZN gevraagd om te kijken hoe zorgverzekeraars zich actiever kunnen opstellen ten aanzien van individuele patiënten als een zorgaanbieder failliet gaat, bijvoorbeeld in hun rol als zorgbemiddelaar. De uitkomst hiervan is nog niet bekend.

#### Ad 1b

De minister is met ZN in gesprek om te realiseren dat wordt gegarandeerd dat in geval van faillissementen altijd onverwijld de nodige financiële middelen beschikbaar worden gesteld om de noodzakelijke zorg door te leveren. Zorgverzekeraars hebben zich volgens de minister bereid getoond om nadere afspraken te maken over hoe zij in de toekomst in gezamenlijkheid het boedelkrediet kunnen garanderen. Hierover heeft de minister nog geen nadere informatie gegeven.

#### *Conclusie over opvolging*

##### Ad 1

De minister heeft de intentie om de aanbeveling op te volgen en onderneemt daartoe actie. Of de afwikkeling van een ziekenhuisfaillissement altijd gecontroleerd plaats kan vinden en de continuïteit van zorg voor individuele patiënten daarbij is gegarandeerd, kan op dit moment feitelijk nog niet worden vastgesteld. In beginsel zijn de randvoorwaarden (binnenkort) geregeld.

##### Ad 1a

Met de handvatten van de NZa word nu duidelijker aangegeven hoe de zorgverzekeraars hun zorgplicht moeten invullen bij een ziekenhuisfaillissement. Op dit punt is de aanbeveling opgevolgd.

##### Ad 1b

De aanbeveling wordt opgevolgd, maar dit proces is nog niet afgerond. Bovendien is niet duidelijk in hoeverre de minister aanstuurt op een onontkoombare verplichting voor de verzekeraars.

## ***Aanbeveling 2***

### *Aan de minister voor Rechtsbescherming*

2. Pas het faillissementsrecht met betrekking tot ziekenhuisfaillissementen zodanig aan dat:
  - a. een ziekenhuis alleen failliet kan gaan na een periode van stil bewind, waarbij in die periode voorbereidingen getroffen worden voor een gecontroleerde afwikkeling van het ziekenhuisfaillissement.
  - b. de curator bij een afweging tussen conflicterende belangen het maatschappelijke belang van een patiëntveilige afbouw en/of voortzetting van zorgactiviteiten laat prevaleren boven de belangen van de schuldeisers.

### *Reactie*

De minister voor Medische Zorg en Sport geeft op deze aanbeveling een reactie die is afgestemd met het ministerie voor Rechtsbescherming.

#### Ad 2a

Het wetsvoorstel voor de Wet continuïteit ondernemingen voorziet volgens de minister in de wettelijke grondslag voor een 'stille voorbereidingsfase'. De rechtbank kan dan voorafgaand aan een eventueel faillissement een curator en rechter-commissaris aan wijzen. Hiermee kan volgens de minister een mogelijk aankomend faillissement van een onderneming in relatieve rust worden voorbereid. Daarmee kan ook de eventuele kans op een doorstart worden vergroot en de kans op een ongecontroleerd faillissement aanzienlijk worden verkleind. De Eerste Kamer heeft de behandeling van het wetsvoorstel aangehouden totdat is voorzien in een wettelijk kader dat de overgang van werknemers in faillissement in het geval van een doorstart regelt. De minister voor Rechtsbescherming onderzoekt daarvoor nog de mogelijkheden en bekijkt hoe in de tussentijd de aanbeveling van de Onderzoeksraad kan worden opgevolgd. De bedoeling is om een stille voorbereidingsfase staande praktijk te laten worden in het geval er onverhoopt een ziekenhuis failliet zou dreigen te gaan.

#### Ad 2b

De beide ministers vinden het wenselijk om te bezien of curatoren bij faillissementen in de zorgsector van een wettelijke grondslag voorzien moeten worden om het maatschappelijk belang in voorkomende gevallen wel te laten prevaleren. In de nadere uitwerking van deze maatregel zal volgens de ministers een balans moeten worden gevonden tussen het

maatschappelijk belang en het belang van crediteuren. Dit onderdeel wordt nog nader verkend.

*Conclusie over opvolging*

Ad 2a

De aanbeveling wordt opgevolgd. Het wetsvoorstel voor de Wet continuïteit ondernemingen moet echter nog worden aangenomen in de Eerste Kamer en daarna geïmplementeerd.

Ad 2b

De ministers hebben de intentie om de aanbeveling over te nemen, maar de aanbeveling is nog niet daadwerkelijk opgevolgd.