

■ Den Haag, 19 december 2019

Patiëntveiligheid ondergeschikt bij ziekenhuisfaillissement

Het Nederlands zorgstelsel biedt geen waarborgen voor een gecontroleerd faillissement van een ziekenhuis. Mede hierdoor verliep het faillissement van MC Slotervaart en MC IJsselmeerziekenhuizen chaotisch en ongecontroleerd. De veiligheid van de patiënten was daarbij in het geding. Dat blijkt uit het rapport 'Faillissement MC Slotervaart en MC IJsselmeerziekenhuizen – risico's voor de patiëntveiligheid' dat de Onderzoeksraad voor Veiligheid vandaag heeft gepubliceerd. Omdat ziekenhuizen een maatschappelijke functie hebben en lopende behandelingen niet direct beëindigd kunnen worden, vergt een faillissement van een ziekenhuis een andere aanpak dan gebruikelijk. Daarom beveelt de Raad aan om de zorgplicht en het faillissementsrecht aan te passen zodat het belang van patiëntveiligheid voorop komt te staan.

Het faillissement van MC Slotervaart en MC IJsselmeerziekenhuizen leidde tot vertragingen en terugval in behandeltrajecten van duizenden patiënten. Ook werden operaties afgezegd en waren medicijnen niet op tijd beschikbaar. Omdat niet duidelijk was welke faciliteiten of specialisten beschikbaar waren in het geval van complicaties bij een medische ingreep, konden artsen hier geen weloverwogen besluit over nemen. Een betere voorbereiding van een faillissement kan dergelijke situaties voorkomen. Desondanks zijn er bij de Onderzoeksraad geen ernstige ongevallen bekend als gevolg van de faillissementen. Dit is te danken aan inzet en veerkracht van het ziekenhuispersoneel.

Zorgplicht

In Nederland hebben zorgverzekeraars de plicht om verzekerden te voorzien van passende en toegankelijke zorg in de regio. Hiervoor kopen zorgverzekeraars onder andere zorg in bij ziekenhuizen. Voorafgaand aan de faillissementen wezen diverse partijen de zorgverzekeraar - die als representant optrad voor alle zorgverzekeraars in de regio - op deze zorgplicht. In aanloop naar de faillissementen heeft de zorgverzekeraar hieraan invulling gegeven door de capaciteit van omliggende ziekenhuizen in te schatten en concludeerde daarop dat dit voldoende was. Toezichthouder NZa kon zich vinden in deze invulling van de zorgplicht. Dat hiermee lopende behandeltrajecten voor duizenden patiënten onderbroken of vertraagd werden, bleef buiten beschouwing.

Chaotische afbouw

Toen de financiële situatie van MC Slotervaart en MC IJsselmeerziekenhuizen kritiek bleek en salarissen niet meer betaald konden worden, ging de zorgverzekeraar niet in op een financieringsverzoek voor een gefaseerde afbouw. In de daaropvolgende fases van

Contact

Woordvoerder: Sara Vernooij, tel. 06-23175701 of 070-333 70 00

E-mail: communicatie@onderzoeksraad.nl Website: onderzoeksraad.nl Twitter: [@onderzoeksraad](https://twitter.com/onderzoeksraad)

surseance en faillissement moest de zorg abrupt worden afgebouwd en overgedragen: een situatie waar niemand zich op had voorbereid en die chaotisch verliep. In beide ziekenhuizen ontbraken operationele draaiboeken en waren zorgaanbieders in de regio niet voorbereid op de overname van patiënten. Het personeel verkeerde in onzekerheid over hun baan en inkomen en was aangeslagen door het faillissement van hun ziekenhuis. Zij waren echter nog wel verantwoordelijk voor het verlenen van goede zorg. Dit terwijl de omstandigheden lastig waren: het was niet duidelijk wie welke taak had en er was een gebrek aan materialen en medische faciliteiten.

Dynamiek

Rondom een faillissement ontstaat vaak een dynamiek waarbij partijen zich strategisch opstellen om hun belangen zo goed mogelijk te behartigen. Zo bleek de overdracht van poliklinische patiënten van MC Slotervaart een strategische aangelegenheid voor de medische staf, de curator en de zorgverzekeraar. De mogelijkheid van een doorstart en de afbouw en overdracht van zorg brachten tegengestelde belangen met zich mee. Mede hierdoor duurde de overdracht van poliklinische patiënten lang. De curatoren van MC Slotervaart en MC IJsselmeerziekenhuizen waren verantwoordelijk voor de afbouw van zorg en hebben zich ingezet voor de patiënten. Tegelijkertijd hadden de curatoren de wettelijke taak om het ziekenhuis te liquideren en daarbij zoveel mogelijk geld te verzamelen voor de schuldeisers. Het faillissementsrecht voorziet echter niet in een garantie dat de curator het belang van patiënten en patiëntveiligheid boven het belang van de schuldeisers plaatst. Dit kan de veilige afwikkeling van een toekomstig ziekenhuisfaillissement belemmeren.

Aanbevelingen

In het Nederlandse zorgstelsel kunnen ziekenhuizen failliet gaan. Het is echter niet gewaarborgd dat dit op een verantwoorde en veilige manier gebeurt. Daarom beveelt de Onderzoeksraad voor Veiligheid de minister voor Medische Zorg en Sport aan om te zorgen dat te allen tijde een ziekenhuisfaillissement gecontroleerd plaatsvindt door de zorgplicht voor zorgverzekeraars te herijken waardoor de individuele zorg en behandelingen van patiënten gegarandeerd zijn. Daarnaast beveelt de Raad aan dat de zorgverzekeraars collectief garant moeten staan om in het geval van een ziekenhuisfaillissement gecontroleerde afbouw van zorg te bekostigen. Aan de minister van Rechtsbescherming beveelt de Raad een aanpassing van het faillissementsrecht aan door voorafgaand aan een (mogelijk) ziekenhuisfaillissement een periode van stil bewind te verplichten om voor een gecontroleerde afwikkeling te zorgen. Daarnaast moeten curatoren de wettelijke taak krijgen om patiëntveiligheid voorop te stellen.

Contact

Woordvoerder: Sara Vernooij, tel. 06-23175701 of 070-333 70 00

E-mail: communicatie@onderzoeksraad.nl, Twitter: [@onderzoeksraad.nl](https://twitter.com/onderzoeksraad.nl)