

## Schuldenproblematiek SEHOS in beeld.

Het is dit jaar 166 jaar geleden dat het Sint Elisabeth Hospitaal voor het eerst de deuren opende. Voor een periode van 164 jaar was het Sint Elisabeth Hospitaal 'het' ziekenhuis, dat zorg leverde aan de gehele Curaçaose bevolking (laatstelijk vooral bekend onder de naam SEHOS), en dit onder het adagium: "Alles voor Allen". Gedurende deze periode heeft het ziekenhuis zeer moeilijke (financiële) tijden gekend. Aan het eind van de periode als ziekenhuis, november 2019, heeft de Stichting Sint Elisabeth Hospitaal een fors negatief vermogen overgehouden, ofte wel de schulden van de stichting zijn vele malen hoger dan de (waarde van de) bezittingen.

De stichting wil graag uitleggen hoe dit zo gekomen is, en hoe de schuldenproblematiek – die anno 2021 nog altijd bestaat – moet worden opgelost. Daarin speelt de Memorandum of Understanding, die in 2013 is gesloten tussen het Land, SEHOS en Usona, een essentiële rol.

De stichting beschikt over veel documentatie over deze complexe zaak en het is onmogelijk om alles te publiceren en om in deze met alle details rekening te houden. De intentie is wel om een zo transparant, feitelijk en zakelijk mogelijke weergave te doen van de kern van de problematiek en de oplossing ervan.

### **Oorzaak financiële tekorten: de tarieven**

Zoals gezegd heeft SEHOS tijdens haar bestaan als ziekenhuis flinke schuldenlast opgebouwd. Dit is het gevolg van jarenlange tekorten en verliezen die de stichting heeft geleden uit de exploitatie van het ziekenhuisbedrijf, veroorzaakt door decennialange tekorten in de financiering van de zorg die door onze stichting is geleverd aan onze gemeenschap.

Een belangrijke oorzaak voor het ontstaan van de financiële tekorten is de wettelijke tarievenstructuur, dat wil zeggen: de maximumtarieven die het ziekenhuis in rekening mag brengen voor de medische behandeling die in het ziekenhuis wordt verleend. Deze tarieven zijn lang geleden bij wet vastgesteld<sup>1</sup> en daarna niet meer herzien, zelfs geen inflatiecorrectie. Dus terwijl de lonen van het personeel en de prijzen van bijvoorbeeld materialen, voeding en nutsvoorzieningen stegen, bleven de tarieven die het ziekenhuis in rekening mocht brengen ongewijzigd. Dit is een probleem dat vandaag de dag nog niet is opgelost en waar ook andere zorginstellingen nu nog steeds mee te maken hebben.

De zorgverlening moest echter altijd doorgaan. Ten einde de continuïteit van de zorg te kunnen garanderen, heeft het Land in het verleden aanzienlijke bedragen aan SEHOS geleend, laatstelijk (2015) nog een bedrag van bedrag van ANG 19.5 miljoen. Deze leningen moesten door SEHOS worden aangewend om de kosten gerelateerd aan levering van de zorg en aflossing van een consortiumlening te kunnen financieren. SEHOS moest dus geld lenen om zorg die ingevolge de basisverzekering ziektekosten is verzekerd (en ook vandaaruit bekostigd moet worden), te kunnen blijven verlenen!!

---

<sup>1</sup> Eilandsbesluit Verpleeg- en Neventarieven Centrum Hospitaal juli 2009, AB2009, 68

De financiële situatie van de stichting verergerde nog verder toen de overheid in 2014 overstapte naar een systeem van budgetfinanciering. Op zichzelf genomen is budgetfinanciering een goed systeem om de zorgkosten te financieren, mits gebaseerd op normatieve kosten. Echter, de overheid hanteerde bij de vaststelling van de Zorgbudgetten nog steeds de sterk verouderde tarieven. Ook werd er in deze budgetten geen rekening gehouden met de aflossingsbestanddelen van de leningen, hetgeen sinds 2014 jaarlijks structureel heeft geleid tot te laag vastgestelde Zorgbudgetten. Zo stapelden de verliezen zich jaar na jaar steeds verder op.

### **Een nieuw ziekenhuis**

Ondertussen ontstond bij het Land het voornemen om een nieuw ziekenhuis te gaan bouwen. In de voorbereidings- en constructiefase van het nieuwe ziekenhuisgebouw zijn er afspraken gemaakt tussen drie stakeholders die betrokken waren bij die voorbereidingen, te weten het Land Curaçao, Usona en Stichting Sint Elisabeth Hospitaal. Een nieuw ziekenhuis in Otrobanda kon namelijk niet gerealiseerd worden zonder medewerking van SEHOS, bijvoorbeeld door het beschikbaar stellen van een deel van haar terrein (o.a. locatie Mortuarium gebouw).

### **Memorandum of Understanding**

Deze afspraken zijn vastgelegd in een document gedateerd **20 september 2013**, welk document namens het Land is ondertekend door Minister-President, de heer I. Asjes en Minister van Gezondheid, Milieu en Natuur, de heer B. Whiteman, alsmede door de toenmalige besturen van SEHOS en USONA (**Bijlage 1**).

In deze overeenkomst zijn tussen de partijen afspraken gemaakt ten behoeve van de realisatie van het nieuwe ziekenhuis. Onder andere werd in deze overeenkomst tussen het Land en de Stichting – kort gezegd - afgesproken dat:

1. SEHOS terreinen ter beschikking zou stellen aan het Land (artikel 3);
2. SEHOS de exploitatie-entiteit van het nieuwe ziekenhuis zal worden (artikel 9);
3. De schuldenproblematiek van de stichting aan het einde van de transitie zouden worden opgelost en het Land de restschuld voor zijn rekening zal nemen (artikel 11 e.v.).

Uitgangspunt ten tijde van ondertekening van de MoU was dat de bouw in 2013 zou aanvangen en in 2017 het nieuwe ziekenhuis zou openen.

Daarbij is geprojecteerd dat SEHOS per 31 december 2016 een totale schuld van ANG 73 miljoen zou hebben, na kwijtschelding van in totaal ANG 19.5 miljoen schuld van SEHOS aan het Land. Van die ANG 73 miljoen schuld zou een groot deel, ANG 46 miljoen, overgaan in de beginpositie Hospitaal Nobo. ANG 27 miljoen zou worden gesaneerd (lees: overgenomen) door het Land.

### **Vertraging**

Het nieuwe ziekenhuis ging evenwel niet open in 2017. Door de vertraging in de bouw van het nieuwe ziekenhuis moest het Sint Elisabeth Hospitaal als ziekenhuis langer openblijven. De wijze

van financiering van de zorg bleef echter onveranderd ontoereikend. Het beleid van de overheid bleef echter consequent: (laat) SEHOS geld lenen om de exploitatie te financieren.

De schulden liepen dus verder op. SEHOS heeft zelfs in dit stadium (2018) nog geprobeerd om tot een betere dekking van kosten van de zorg, door de tarieven voor medische behandeling aan te passen aan de werkelijke kosten voor levering van de zorg. Op basis van kostprijberekeningen door het bedrijf Performance, werd een algemene tariefsaanpassing van gemiddeld 20% noodzakelijk geacht om te komen tot een kostendekkend tarief. Omdat voor de bekostiging van de zorg aan BVZ verzekerden een Zorgbudget werd bepaald, kon een verzoek om tariefsaanpassing alleen worden gedaan voor de zorg aan particulier verzekerden.

Het verzoek is door de Minister van Economische Ontwikkeling echter geweigerd met het argument dat een tariefsaanpassing niet opportuun zou zijn, en dat er tussen SEHOS en het Land een MoU bestaat waarin afspraken zijn gemaakt over de netto-restschuld aan het einde van de transitieperiode: *“Aldus zijn er reeds voorzieningen getroffen voor de financiële situatie van het SEHOS aan het einde van haar bestaan als ziekenhuisvoorziening, waardoor (...) aanvullende voorzieningen in de zin van de verzochte tariefsaanpassing niet opportuun zijn, (...)”*.

Het werd SEHOS dus zelfs niet toegestaan om de zorg aan particulier verzekerden of eigen risicodragers tegen een kostendekkend tarief te verlenen. Dus ook het voortzetten van de zorg aan deze categorie patiënten liet de schulden van SEHOS verder oplopen. Maar dat zou dus door uitvoering van de MoU worden opgelost, aldus de Minister van Economische Ontwikkeling.

### **Kentering in opstelling Land**

Toch was er ook in een eerder stadium al een eerste kentering zichtbaar in de opstelling van het Land ten opzichte van de MoU. De Ministerieel Regisseur en Toezichthouder (MRT), adviseur van de toenmalige Minister van Gezondheid, Natuur en Milieu, adviseerde de overheid eind 2018 dat het beter was om SEHOS niet de exploitant van het Hospitaal Nobo Otrobanda (HNO) te laten worden. Het argument daarbij was dat SEHOS bijna failliet zou zijn en een bedreiging zou vormen voor HNO. Een opmerkelijke draai in de visie van de overheid.

Opmerkelijk omdat het al ruim voor 2013, ten tijde van de ondertekening van de MoU, al een feit van algemene bekendheid was dat de Stichting reeds geruime “technisch failliet” was. Juist daarom zijn het Land en SEHOS in de MoU van 2013 overeengekomen dat de schulden van de stichting zullen worden gesaneerd na de transitie. Dus het argument van de MRT was beslist geen nieuws voor de overheid en feitelijk een oneigenlijk argument, louter bedoeld om SEHOS als exploitant de pas naar HNO af te snijden. En de overheid volgde dit advies, ondanks de protesten vanuit de Stichting.

### **Schuldenlast per november 2019**

Voor wat betreft de exploitatie van het nieuwe ziekenhuis is het dus anders gelopen. De overheid heeft eenzijdig een andere beslissing genomen, en de ziekenhuisexploitatie is per 15 november 2019 overgegaan naar een nieuwe entiteit, Curacao Medical Center.

De beslissing daartoe, dat de verhuizing daadwerkelijk zou plaatsvinden op 15 november 2019, werd overigens pas in de late avond van 14 november 2019 genomen. Het scheelde maar weinig of het Sint Elisabeth Hospitaal had nog moeten doordraaien tot een nader te bepalen datum in 2020. SEHOS heeft niet de mogelijkheid gehad om haar ziekenhuisexploitatie van tevoren af te bouwen. SEHOS heeft tot en met de laatste dag volop doorgedraaid. Lopende verplichtingen met bepaalde leveranciers konden daarom niet eerder worden beëindigd, waarbij in de meeste gevallen ook nog een opzegtermijn in acht moest worden genomen. Hiermee werd door de overheid echter geen rekening gehouden. Met de verhuizing van 15 november 2019 stopte echter ook abrupt de betaling van het Zorgbudget. Dit ondanks eerdere toezeggingen van de Minister van GMN, tijdens een overleg op initiatief van het Bisdom van Willemstad, om in ieder geval de resterende termijnen van het Zorgbudget 2019 alsnog uit te betalen.

De Stichting bleef echter zitten met alle schulden die over zouden gaan naar de nieuwe entiteit als onderdeel van de exploitatie.

Per eind 2019 zag deze schuldenlast er als volgt uit (conform Jaarrekening 2019):

Omschrijving	Bedrag (ANG 1.000)
Leningen (APC 5.6 miljoen, Land 34.8 miljoen)	40.450
Schulden aan Leveranciers	21.542
Schulden in rekening-courant (r/c)	13.143
Belastingen, premies en sociale verzekeringen	32.775
Schulden inzake pensioenpremies	1.945
Overige schulden	5.070
<b>Totaal</b>	<b>114.925</b>

Als ten tijde van de overgang van de ziekenhuisexploitatie van SEHOS naar CMC, november 2019, de MoU was uitgevoerd conform de bedoeling der partijen, zou dat betekenen dat:

- de lening van het Land (ANG 34.8 miljoen.) reeds zou zijn kwijtgescholden;
- de belastingen en premies, ad. ANG 32.8 miljoen reeds zouden zijn kwijtgescholden;
- de schuld van ANG 21.542 aan leveranciers zou zijn overgegaan naar de nieuwe entiteit, even als de schulden in r/c en ook de verschuldigde pensioenpremies en de overige schulden, in totaal dus ANG 41,7 miljoen. Deze schulden zouden dan uit het nieuwe Zorgbudget voor CMC moeten worden voldaan.
- Het dan nog te saneren bedrag zou neerkomen op ANG 5.6 miljoen, zijnde de schuld aan APC.

Ondanks herhaaldelijke verzoeken daartoe in de afgelopen jaren – waarvan de eerste al uit 2017 dateren - is het Land niet in overleg getreden met SEHOS, om de afspraken van de MoU uit te werken, zoals partijen wel waren overeengekomen.

### **MoU nog steeds bindend**

Eind 2019 bleek bovendien - ook in verschillende rechtszaken - dat de overheid zich ineens op het standpunt stelde dat de MoU achterhaald zou zijn en dat het Land zich daar dus niet meer aan hoeft te houden!

Dat standpunt is evenwel onjuist. De rechter in kort geding heeft reeds tot tweemaal toe geoordeeld dat de MoU uit 2013 een overeenkomst is en dat partijen nog steeds aan deze afspraken gebonden zijn. Verwezen wordt naar paragraaf 4.4 van het vonnis van het Gerecht in Eerste Aanleg dd. 24 okt 2019, SEHOS tegen het Land inzake nakoming van de MoU (zie **Bijlage 3**, pag. 4, r.o. 4.4) Ook in de uitspraak van het Gerecht in Eerste Aanleg in KG Medicare vs SEHOS, waarbij SEHOS het Land in vrijwaring heeft opgeroepen, is dit oordeel bevestigd (zie **Bijlage 4**, pag. 5, r.o. 4.6).

### **December 2021: nieuwe ontwikkelingen inzake schuldsanering**

Afspraak is afspraak. SEHOS is ALLE afspraken conform de MoU van 2013 nagekomen: de stichting heeft de terreinen beschikbaar gesteld en verder ook alle medewerking gegeven aan de transitie. De Stichting heeft zich bovendien tot het uiterste ingespannen om de schulden zo veel mogelijk uit eigen exploitatie af te lossen. Na 164 jaar te hebben gezorgd voor de gemeenschap van Curaçao, is de ziekenhuisexploitatie in 2019 overgegaan naar Curaçao Medical Center.

De afwikkeling van de ziekenhuisexploitatie is echter nog niet volledig afgerond. Daar hoort namelijk ook bij het oplossen van de schuldenproblematiek, zoals afgesproken in de MoU. De Stichting heeft thans geen inkomsten meer uit eigen exploitatie, de schuld die nu resteert is derhalve de restschuld. In de MoU is afgesproken dat de restschuld voor rekening van het Land komt.

Het afwikkelen van deze restschuld is noodzakelijk. De Stichting wil verder met het ontwikkelen van nieuwe initiatieven, waarbij herstel en herbesteding van het vastgoed en het borgen van het cultureel historisch erfgoed centraal zal staan. Het project Sint Elisabeth District staat in de startblokken: een initiatief dat een flinke positieve impact kan hebben op de economische ontwikkeling van Curaçao en Otrobanda als onderdeel van het Wereld Erfgoed in het bijzonder.

In het belang van een snelle start van deze nieuwe initiatieven, vertrouwt de Stichting er op dat de uitwerking van de afspraken conform MoU spoedig zal plaatsvinden en daarmee de schuldenlast zal worden opgelost.

### **Tot slot**

Met deze uiteenzetting van feiten en argumenten hoopt de stichting meer helderheid te hebben geschetst over het ontstaan van de schuldenproblematiek en waarom het nog steeds belangrijk is dat deze – conform de afspraken met het Land – wordt opgelost. De Stichting zal via deze website de gemeenschap op de hoogte houden van nieuwe ontwikkelingen, als ook van de voortgang in het project Sint Elisabeth District.