

# Meer jaren vooruitzien

Financiële problemen bij bouwprojecten **kunnen voorkomen worden** door een langetermijnvisie op het zorgvastgoed.

tekst Wim Meijer beeld iStock

**D**AT WAS SCHRIKKEN voor de gezondheidszorg toen minister Schippers op 16 oktober de Tweede Kamer de rapportage van NautaDutilh en Deloitte toestuurde over de schadevergoeding aan het Erasmus MC. De staat zou het medisch centrum 236 miljoen euro verschuldigd zijn, omdat de toezeggingen die voormalig VWS-minister Klink het Erasmus had gedaan over de nieuwbouw door Schippers zijn teruggedraaid. De zorgsector herinnert zich het bouwdebacle van het ROC Leiden; de overheid moest 40 miljoen euro betalen om een faillissement te voorkomen. De bekostiging hiervan kwam terecht bij de mbo-sector. Zal dit straks ook gebeuren bij de betaling van de kwart miljard aan het Erasmus? Zal dit ten laste komen van de academische ziekenhuizen, de curatieve zorg, het totale zorgbudget? Of 'gewoon' de belastingbetaler? Afgezien van de financiële afwikkeling intrigeert de vraag: hoe heeft het Erasmus MC een bouwplan kunnen ontwikkelen met een exploitatietekort van 240 miljoen? Het antwoord is: het ziekenhuis heeft geen zicht gehad op de meerjarige financiële kaders, het heeft geen extern draagvlak gerealiseerd en is tekort geschoten in de aansturing tijdens de bouw. Alle aandacht ging uit naar de inhoud van dit megaproject; het perspectief op doelstellingen en risico's ging verloren. Helaas is dit niet uitzonderlijk. Het is namelijk inherent aan uit het verleden stammende procedures bij zorgprojecten. Daardoor wordt de prijs vaak pas na de ontwerpfase van het bouwproject berekend.

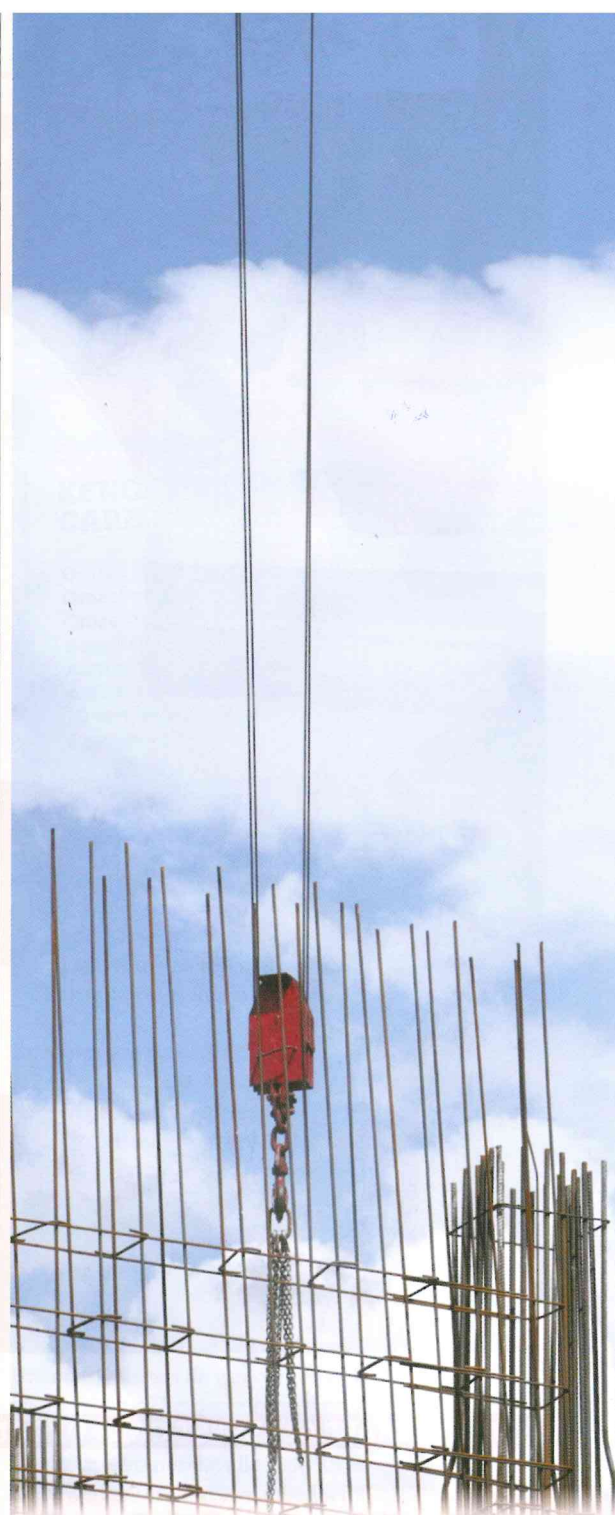
## Langetermijnvisies

Beslissingen over ontwerp, bouw en financiering van bouwprojecten zijn

veelal afzonderlijke trajecten, waarin voortdurend geïmproviseerd moet worden. Problemen met de financiering van projecten kunnen deels worden voorkomen door langetermijnvisies op zorgvastgoed. Van zorginstellingen mag heden ten dage worden verwacht dat zij structureel aandacht hebben voor hun huisvesting en dat hun projecten, die bekostigd moeten worden uit de exploitatie, zijn opgenomen in een langetermijnondernemingsplan. In zo'n plan wordt een balans gezocht tussen zorginhoudelijke, personeeltechnische, financiële en vastgoedaspecten. Zo kunnen de financiële randvoorwaarden van bouwprojecten tijdig worden bepaald en bewaakt. Over deze randvoorwaarden kan dan vooraf overleg gevoerd worden met de betrokken in- en externe partijen, zoals medewerkers, verzekeraars en banken. Van de externe partijen mag worden verwacht dat hun medebetrokkenheid resulteert in langetermijnafspraken, die instellingen voldoende zekerheid bieden voor hun bedrijfsvoering en noodzakelijke investeringen uit het langetermijnondernemingsplan. Dergelijke meerjarencontracten zouden onderdeel moeten worden van een vernieuwd inkoopbeleid van zorgverzekeraars, te formaliseren in de voorgenomen Regeling transparantie zorginkoopproces van de NZa.

## Toezicht

Behalve aandacht voor de langere termijn moeten zorginstellingen ook hun greep op actuele projecten verstevigen. Het voortijdig afblazen ervan, grote overschrijdingen en kwaliteitsperikelen schaden het vertrouwen van verzekeraars en financiers. De instellingen, die uiteindelijk zelf de financiële risico's dragen, zullen hun toezicht op hun projecten moeten intensiveren bijvoor-



beeld via introductie van nieuw instrumentarium, zoals bouwcommissioning en externe budgetbewaking. Overigens heeft het Reinier de Graaf Gasthuis in Delft laten zien dat een bouwproject ook succesvol kan zijn door een geactualiseerd gebruik van reeds bewezen beheerstechnieken. Het heeft de zorgvisie en businesscase vooraf vastgesteld, de coördinatie van ontwerp en uitvoering versterkt, het externe advieswerk zelf aangestuurd en de project- en staande organisatie geïntegreerd. Goede oplossingen zijn dus voorhanden. ■

Wim Meijer, Adviescentrum voor Zorghuisvesting