

‘De rol van zorgondernemers wordt gedemoniseerd en gecriminaliseerd’

Zorgondernemer Loek Winter wordt niet blij van de ‘ideologische herijking’ rondom ondernemerschap in de zorg. ‘Ik ben niet zielig. Maar als je als sector echt wilt transformeren, heb je ondernemers nodig’

Door Marieke ten Katen en Jeroen Piersma



Het was alsof de telefoon het niet meer deed. Tot 2014 kreeg een van de grootste Nederlandse ondernemers in de zorg Loek Winter (58) wel tien verzoeken per week voor presentaties en interviews over ondernemerschap in de zorg. Maar inmiddels is dat wel anders. ‘Sinds de recessie officieel voorbij is, gaat het nog maar om één verzoek per maand. Werkelijk.’

Winter bespeurt de afgelopen jaren een ‘ideologische herijking’ rondom ondernemers in de zorg. En hij wordt daar niet blij van. De ondernemer — in de crisisjaren toen er bezuinigd moest worden omarmd door de zorgsector — is plots een stuk minder populair geworden. Want het gaat weer goed met Nederland en de zorg. En wat heb je dan aan die ondernemers? Ze maken de zorg wel efficiënter, maar je hebt er ook last van. Ze willen alles maar veranderen.

‘Er steekt politieke tegenwind op. En je merkt dat de rol van het ondernemen wordt gedemoniseerd, en om het zwaar aan te zetten, gecriminaliseerd.’ Zo stond Winter zelf twee weken geleden nog voor de Ondernemingskamer, aangeklaagd door de cliëntenraad van zijn zorginstelling De Seizoenen, gespecialiseerd in gehandicaptenzorg voor jongeren. Hij wordt beschuldigd van belangverstengeling en het omzeilen van het winstverbod in de zorg. ‘Maar ik ben loepzuiver. Daar is geen euro weg. Nul.’

Toeval of niet, onlangs kondigde Winter aan dat hij een stapje terugdoet bij de private IJsselmeerziekenhuizen en het Slotervaartziekenhuis. Hij heeft niet meer de dagelijkse leiding, maar blijft wel nauw betrokken als aandeelhouder. ‘Actief aandeelhouder’, zoals hij het zelf formuleert. ‘Het herstructureren van zo’n groot bedrijf als een ziekenhuis is iets anders dan het zelf opzetten van een onderneming. Je moet dan de hele goegemeente meekrijgen en daar ben ik gewoon niet zo handig in.’

V In een interview met het FD in 2009 sprak u de ambitie uit om een keten van vijf private ziekenhuizen te creëren. Het zijn er twee geworden. Is het tegengevallen?

‘Die keten is nog steeds de ambitie. Maar zoals het vaak gaat met ondernemersambities, het duurt twee keer zo lang, is vier keer zo moeilijk, kost twee keer zoveel geld, en het rendement blijkt de helft te zijn.’

‘In de periode van de kredietcrisis hebben we een aantal ziekenhuizen aangeboden gekregen die bedrijfsmatig niet goed

functioneerden. Dat soort organisaties heeft per definitie veel achterstallig onderhoud. Eerst zijn we jaren bezig geweest om de IJsselmeerziekenhuizen op orde te krijgen. Daar zijn we van dertig miljoen negatief eigen vermogen naar nagenoeg nul gegaan. Met Slotervaart zitten we eigenlijk nog steeds in dat proces. Het valt tegen hoe taai dat is, het DNA van die organisaties veranderen.’

‘Ook de rol van de zorgverzekeraars is mij tegengevallen. Onze ziekenhuizen waren jarenlang de goedkoopste, maar toch wilden de verzekeraars ons niet een marge gunnen toen we die nodig hadden om te investeren. Je zou na tien jaar geleide markteconomie verwachten dat kosten en baten een grotere rol zouden spelen. Uiteindelijk contracteren verzekeraars nog steeds niet rationeel maar politiek.’

V Politiek?

‘Voor verzekeraars speelt “too big to fail” een belangrijkere rol dan concurrentie op prijs en kwaliteit. Verzekeraars vinden dat ze grote ziekenhuizen wel moeten contracteren, of ze nu duur vastgoed hebben of niet. Ook als de behandeling daar een stuk duurder is. Zo mogen de academische



‘Voor verzekeraars is “too big to fail” belangrijker dan concurrentie op prijs en kwaliteit’

ziekenhuizen nog steeds een afdeling dermatologie hebben. Terwijl dat soort eenvoudige behandelingen niet in een academisch ziekenhuis thuishoort. Daar is de infrastructuur gewoon te duur voor.’

V Maar wat is nu uiteindelijk de reden om terug te treden uit het bestuur van de ziekenhuizen?

‘Mijn leeftijd speelt een rol. Ik heb 35 jaar achter de rug van 80 uur per week werken als operationeel eindverantwoordelijke. Ik wil mijn energie nu anders inzetten. Op een gegeven moment vraag je je af: voor wie doe ik het allemaal?’

‘Dat herstructureren van zo’n ziekenhuis kost echt heel veel energie. En andere mensen kunnen dat beter dan ik. Bij de ziekenhuizen waar ik bij betrokken ben, zitten nu een aantal vrouwen die er heel goed in zijn. Zij zijn goed in verbinden, maar ze zijn ook duidelijk en zakelijk. Sommige vrouwen kunnen de hardste dingen zeggen, maar op een vriendelijke manier. Dat lukt mij niet. Ik ben meer van het model: je krijgt een zoen of een klap, maar het moet wel snel.’

‘En mijn andere activiteiten zijn bovenverwachting snel gegroeid. Er zijn nu 120 Thomashuizen voor gehandicaptenzorg, veertig vestigingen van De Herbergier voor dementiezorg en vijftien zelfstandige klinieken. Om te beginnen ga ik mij nu bezighouden met de uitbreiding van de Thomashuizen en De Herbergier in België en Duitsland. Op die manier heb ik ook mijn creativiteit weer terug. Mijn kracht ligt toch in een kans zien en hem dan pakken.’

En die kans zag hij bijvoorbeeld bij De Seizoenen. Die besloten vennootschap nam onder leiding van Winter in 2012 een deel van de zorg van het failliete Zonnehuizen over. Hij besloot onder andere de grote



Loek Winter: ‘Mijn kracht ligt toch in een kans zien en hem dan pakken.’

FOTO: ELMER VAN DER MAREL VOOR HET FD

hoeveelheid vastgoed — een van de oorzaken van het faillissement van Zonnehuizen — onder te brengen in een aparte bv. Om de risico’s te spreiden.

Maar dat resulteert ook in een situatie waarbij de zorginstelling van Winter nu panden huurt van de vastgoed-bv, ook van Winter. Volgens de cliëntenraad zou er op die manier geld weglekken naar de privé-bv’s van de zorgondernemer. Onzin, zegt Winter. Alle tarieven die door die bv’s gerekend worden, zijn ‘marktconform’ en er is ‘geen piek weg’. ‘Misschien dat de Ondernemingskamer nog een onderzoek doet, maar ik eet mijn hoed op als daar wat uitkomt.’

V Wie beoordeelt dan dat die tarieven ‘marktconform’ zijn?

‘Daar zijn kantoren voor. Cushman & Wakefield, DTZ Zadelhoff, Berenschot. Wij laten alles controleren. Bovendien toetst de fiscus ook op marktconformiteit.’

V Maar in de zorg geldt een verbod op winstuitkering. Via deze constructie kan er toch wel aan verdiend worden, via bijvoorbeeld een marge op het vastgoed.

‘Nou, die marge is voorlopig gewoon rente en aflossing op de bankschuld. Maar uiteindelijk komt het natuurlijk wel naar ons als vier aandeelhouders toe. Dat klopt. We zien het vastgoed ook heel bewust als een verdienmodel. Want waarom zouden we anders jarenlang de problemen en verliezen van die zorgtak opvangen als daar een winstklem op zit? Ik ben geen bestuurder en krijg dus geen salaris. Waarom zou je dat dan doen? We kopen niet voor niets € 18 mln aan vastgoed. Er moet een verdienmodel zijn.’

V De opvatting vanuit de cliëntenraad en ook de beleidsmakers is: het moet een gesloten circuit zijn.

‘Maar wacht eventjes. Een derde van de panden die wij gebruiken, komt van een andere verhuurder. Die mag er wel aan verdienen? En de banken verdienen ook gewoon aan de zorg. Net als de farmaceuten, de leveranciers van medische hulpmiddelen en apparatuur. Geld is niet mijn drijfveer en ik ben niet zielig. Maar als je als sector echt wilt transformeren, heb je ondernemers nodig die op landelijk niveau de boel opschudden. Die zijn er nu veel te weinig. Dat zijn er nu tien, maar zouden er vijfhonderd moeten zijn.’

V Als u nu het slagveld van marktwerking in de zorg in de afgelopen tien jaar overziet, is er dan wel wat ten goede veranderd?

‘Ja, dat vind ik wel. Het had sneller gekund, maar de kwaliteit is beter en uniformer en het serviceniveau is enorm verbeterd. We hebben verschillende implosies en explosies gezien. Die veranderen de sector. Het Ruwaard van Putten Ziekenhuis in Spijkenisse is geïmplodeerd. De kleine ziekenhuizen in Brunssum en Kerkrade zijn geruisloos geherstructureerd. Maar er zijn ook bedrijven geëxplodeerd. Jos de Blok met zijn Buurtzorg vind ik het mooiste voorbeeld.’

V En komt het nog goed met de ondernemer in de zorg na de huidige ‘ideologische herijking’ zoals u het noemt?

‘De overheid en de zorgverzekeraars denken dat ze de afgelopen jaren de zorgkosten onder controle hebben gebracht. Maar de zorgconsumptie is afgenomen door de recessie, niet door het beleid. Nu er weer sprake is van economische groei, zal ook de zorgconsumptie weer toenemen. Uiteindelijk zijn innovaties en ondernemers dan echt nodig om de zorgkosten in bedwang te houden. Ik denk dat vanaf 2020 het ondernemerschap weer terugkomt, en dan op een hoger niveau.’

CV

1959
Geboren in Voerendaal

1978
Vwo-diploma, Heerlen

1978-1983
Studie medicijnen en specialisatie tot radioloog

1995
Opening eerste diagnostisch behandelcentrum

2008
Oprichting MC Groep met ex-bankier Willem de Boer

2009
Overname IJsselmeerziekenhuizen

2012
Overname Zonnehuizen, omgedoopt tot De Seizoenen

2014
Overname Slotervaartziekenhuis

Loek Winter is getrouwd en heeft twee kinderen.

Marieke ten Katen en Jeroen Piersma zijn redacteur van Het Financieele Dagblad

