[Interview]

"Volwassen zorgmarkt is sexy voor investeerders"

Rinus van Riel geeft nu ruim een jaar leiding aan MediNova, netwerk van zelfstandige klinieken. Hij vindt het een erg aantrekkelijke job, zijn leukste tot nu toe zelfs. Dat zit 'm in de setting van MediNova: "De kleinschalige klinieken, het pionieren in een nieuwe markt, het gevoel van je eigen broek te moeten ophouden". Hij heeft plezier in het werken met de medisch-specialisten van MediNova. Toch komt er in juli dit jaar een eind aan, dat is de natuurlijke gang van een interim-manager.

Naast de circa 170 medewerkers van MediNova werken er 20 à 25 'superspecialisten'. Van Riel: "Natuurlijk zijn ze erg goed, maar ik bedoel hiermee niet dat ze per sé topspecialisten zijn, maar dat ze zich hebben 'gesuperspecialiseerd'. Meestal zo'n tien jaar ziekenhuiservaring waarin ze zich heel gericht hebben toegelegd op vier, vijf ingrepen. Dát zijn superspecialisten, en die hebben wij nodig." Want dat is het unique selling point van een ZBC, vindt van Riel. "Een beperkt aantal planbare specialistische ingrepen, die kwalitatief goed, geroutineerd en efficiënt worden uitgevoerd."

Autoritje

Binnen het netwerk van MediNova bestaan drie klinieken. Het Oogheelkundig Medisch Centrum (OMC) in Haarlem, Kliniek Zestienhoven in Rotterdam en Kliniek Klein Rosendael in Rozendaal. De laatste twee richten zich vooral op orthopedie en plastische chirurgie.

"Het is de kunst om een zo'n klein mogelijk bedrag aan kosten generiek te moeten omslaan."

Van Riel ontvangt ons in Kliniek Klein Rosendael, prachtig gelegen in de bossen bij Arnhem. "Ik geloof dat je moet zitten waar de patiënten zijn. Maar zeker voor planbare zorg geldt dat patiënten er best een uurtje in de auto voor over hebben. Dat geldt zeker voor Kliniek Klein Rosendael, mensen komen vanuit het hele land hiernaartoe. Zestienhoven in Rotterdam heeft meer een regionale aantrekkingskracht en het OMC Haarlem bedient 'groot-Haarlem'. Dat is ook inherent aan de specialismen die er aangeboden worden."

Volwassen markt

Ongeveer vijf jaar geleden kocht een investeerdersgroep een aantal bestaande klinieken, het begin van MediNova. En hoewel het volgens Van Riel vrij moeilijk is geweest om voor die investeerders rendement te verwezenlijken, zijn de prognoses voor 2007 positief. Een omzet van € 28 miljoen en een positief netto resultaat zullen de aandeelhouders tevreden stellen. "We zijn dan ook een volwassen bedrijfstak aan het worden, mede door goed werk van oud-minister Hoogervorst. Gelukkig zet zijn opvolger Klink zijn lijn onverminderd voort. De overheid schept nu de voorwaarden voor een gezonde marktwerking in de zorg en ik ben ervan overtuigd dat de liberalisering van de zorgmarkt een prikkel is die tot meer transparantie, efficiency en kwaliteit zal leiden. Nu concurreren de zorgverzekeraars helaas nog te veel op de prijs, maar dat gaat zeker meer en meer verschuiven richting kwaliteit."

Generieke omslag

Met die verzekeraars heeft Van Riel de afgelopen maanden stevig onderhandeld. "Ik heb gemerkt dat de verzekeraars de ZBC's hebben ontdekt en overtuigd zijn van hun meerwaarde in de 'curemarkt'. Met elf zorgverzekeraars zijn we er na intensieve onderhandelingen dan ook uiteindelijk goed uitgekomen en we hebben voor 2007 heel acceptabele prijzen kunnen afspreken voor de DBC's die MediNova doet. Een goede basis voor gezond ondernemen de komende jaren." Zeker doordat Medinova in het afgelopen jaar hard heeft gewerkt aan het verbeteren van de interne bedrijfsvoering. De efficiency is dusdanig verbeterd dat de capaciteit van de klinieken nu volop wordt benut met een gunstiger kostenstructuur. Door grondige analyse is van 80 % van de omzet de kostprijs van de DBC's bekend. "Alles wat je maar kunt bedenken aan kosten is de afgelopen anderhalf jaar geanalyseerd en geregistreerd. Hoeveel tijd een ingreep kost, de tijd die een orthopeed bezig is, de ok-assistent, het spreekuur, het benodigde materiaal, kosten van implantaten, ga zo maar door. Het is de kunst dat een zo klein mogelijk bedrag aan kosten resteert dat je als generieke omslag over alle DBC's moet toebedelen. Dat dit nu in beeld is, daar zijn we best trots op".

Ondernemer binnen de onderneming

Een goed functionerend ICT-systeem voor patiëntenzorg (onder andere planning, diagnostiek en dossiervorming), financieel management en inkoop/logistiek is daarbij cruciaal, stelt Van Riel. Inzicht in – de kosten van – de werkwijze leidt tot betere prestaties. "Goede ICT-ondersteuning is zeer bepalend voor de efficiency van het werken van onze specialisten. Hier moeten we in 2007 nog wel een flinke slag maken.
Eén van de belangrijkste redenen dat ze in onze klinieken werken is dat ze hier ondernemer binnen de onderneming kunnen zijn. Het honorarium wordt door ons met hun overeengekomen per DBC, gelukkig bestaat er bij ZBC's als MediNova geen lumpsum. En aangezien ze hier ongeveer 90 % van hun tijd aan patiëntenzorg kunnen besteden, kan dat erg aantrekkelijk zijn.

"Ik hoor specialisten regelmatig met liefde praten over hun kliniek."

Natuurlijk moet een ondernemende specialist bereid zijn zelf enig risico te nemen. Hij moet ook aan marketing willen doen, zelf patiënten willen werven door voordrachten te geven aan verwijzers als fysiotherapeuten en opticiens. Over het algemeen vinden ze dat erg leuk. En ze moeten op samenwerking gericht zijn, de balans tussen het eigen belang en het belang van de onderneming in het oog hebben." Het ondernemerschap van de specialisten is voor MediNova een belangrijke competentie. Het bureau dat momenteel voor MediNova de werving van nieuwe specialisten doet, kijkt daar ook specifiek naar. En het aanbod van specialisten is in potentie groot genoeg, weet Van Riel. "Twee jaar geleden is er een onderzoek geweest van de VVAA (financiële dienstverlener voor professionals en organisaties in de gezondheidszorg- red.), waaruit bleek dat 10 % van alle specialisten zich ondernemer voelt. Als je bedenkt dat ZBC's nog maar 1 % van de cure-markt vertegenwoordigen, is dat meer dan voldoende." Waardoor wordt dat ondernemerschap aangewakkerd? "Ik noem het de pushfactor en de pullfactor", aldus Van Riel. "Die tien procent ondernemende specialisten voelt zich de reguliere zorg 'uitgeduwd' door de bureaucratie, het vele vergaderen en door wat zij ervaren als 'het molochsyndroom'. En de stap naar een ZBC wordt aantrekkelijk doordat men zich kan concentreren op het eigen superspecialisme en door meer invloed op de organisatie

>>

om hen heen en op het eigen inkomen." Daarnaast wijst Van Riel op het 'mijn kliniek-gevoel'. "Ik hoor specialisten regelmatig met liefde praten over 'hun kliniek'. Die verbondenheid is van groot belang, niet in de laatste plaats voor de patiënt.

"Hoort het niet bij het ondernemerschap om ook aandeelhouder te zijn?"

Die weet dat door de setting van de klinieken zijn eigen dokter zich voor hem verantwoordelijk weet en dat gedurende de hele behandelperiode hij ook telkens met dezelfde dokter te maken heeft. Dat is de kracht van die verbondenheid." Filosoferend over de toekomst denkt van Riel zelfs aan een gecertificeerd aandeelhouderschap van specialisten. Want hoort het niet bij het ondernemerschap om ook aandeelhouder te zijn? "De rollen moeten wel gescheiden blijven, vandaar dat ik denk aan een gecertificeerd aandeelhouderschap. Maar een inkomen dat gedeeltelijk bestaat uit een winstuitkering is helemaal niet onlogisch. MediNova is bezig een winstafhankelijke bonusregeling ook voor specialisten in te voeren."

Kapitaliseren op wat we hebben

Over de aandeelhouders gesproken, die zien de zorg als een aantrekkelijke investeringsmarkt. Een grote markt met een stabiele vraag en een haalbaar rendement van 10 tot 15 procent, schat Van Riel. "Door de liberalisering van de markt vinden equityfunds de private curesector bovendien sexy om zich mee te profileren. Maar uiteindelijk gaat het natuurlijk altijd om het rendement." Daarom legt Medinova elke zes weken verantwoording af aan die aandeelhouders. En bij voldoende positieve resultaten willen die best investeren in groei, zowel in kwalitatief betere producten als in groei van het aantal klinieken. "De capaciteit van onze bestaande klinieken wordt nu wel volledig benut, dus nieuwe klinieken erbij is een volgende stap", verwacht van Riel. "Daarbij kapitaliseren we het liefst door op wat we hebben. Dus geen compleet nieuwe markten aanboren, maar aansluiting zoeken bij specialismen die we al doen, te weten orthopedie, algemene heelkunde, oogheelkunde en plastische chirurgie. Maar je zou ook kunnen denken aan specialismen als kno of gynaecologie. MediNova streeft in ieder geval een serieus medisch profiel na."

Medewerkers van Kliniek Klein Rosendael aan het werk

Verwachtingen aanvoelen

Die groeistrategie zal Van Riel's opvolger na 1 juli verder gaan uitwerken en implementeren. "Mijn taak was het afgelopen jaar vooral naar binnen gericht met het op orde krijgen van de bedrijfsvoering, het doorvoeren van een ingrijpende reorganisatie en het verbeteren van het financieel resultaat, dat staat er nu. 2007 wordt het jaar van kwaliteit, groei en rendement. Er is recent geïnvesteerd in strategievorming samen met de Raad van Commissarissen en aandeelhouders, de specialisten, de ondernemingsraad en het managementteam. De specialisten spelen hierin een grote rol, het is uitermate belangrijk om hen goed te informeren en te luisteren naar wat zij willen. Want in onze bedrijfstak is dat een cruciale succesfactor: je hebt bestuurders nodig die weten hoe ze met specialisten moeten communiceren. Vanuit hun opleiding, vak en zorg voor hun patiënten hebben medisch-specialisten heel terecht een bepaalde verwachting over hoe er met ze wordt omgegaan. Dat moet je aanvoelen."

Voor meer informatie:
Kliniek Klein Rosendael
Rosendaalselaan 30, Rozendaal.
026 - 362 06 80

Kliniek OMC Haarlem
Amsterdamsevaart 268, Haarlem.
023 - 535 00 00

Kliniek Zestienhoven
Vliegveldweg 65, Rotterdam.
010 - 298 98 98

www.medinova.nl