

Vragen gesteld door de leden der Kamer, met de daarop door de regering gegeven antwoorden

348

Vragen van het lid **Van Gerven** (SP) aan de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *het bericht dat ziekenhuizen in financiële problemen dreigen te raken door speculatie met derivaten* (ingezonden 3 oktober 2012).

Antwoord van minister **Schippers** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport) (ontvangen 25 oktober 2012)

Vraag 1

Wat is uw reactie op de waarschuwing van accountancydocent Robin Litjens, die stelt dat ziekenhuizen voor een half miljard euro in het rood staan vanwege het afdekken van leningen met rentederivaten? Deelt u de mening dat dit bericht reden is tot zorg? Zo nee, waarom niet?¹

Antwoord 1

Het genoemde bedrag betreft zgn. «negatieve waarde» en is nadrukkelijk geen «schuld». «Negatieve waarde» is een momentopname op balansdatum en fluctueert mee met de variabele rente. «Schuld» staat vast en kent meestal een (terug)betalingsschema. «Negatieve waarde» heeft, afhankelijk van de contractvoorwaarden, in de meeste gevallen geen directe consequenties. Het artikel gaat uit van een scenario waarbij de variabele rente nog gedurende lange tijd (extreem) laag blijft. Daarop is ook de schatting van een half miljard euro gebaseerd. In een dergelijk scenario kunnen de rentelasten, zoals ik in het antwoord op vraag 3 zal toelichten, aanzienlijk zijn. Ziekenhuizen hebben dan evenwel de tijd om zich aan die omstandigheden aan te passen.

Vraag 2

Kunt u toelichten met wat voor derivaten de ziekenhuizen precies werken, en wat daarvan de risico's zijn? Gaat het om renteswaps, zoals ook bij Vestia het geval was?

Antwoord 2

Het gaat vooral om renteswaps. Renteswaps worden gebruikt om variabele rentes om te zetten in vaste rentes. Het gaat daarbij veelal om langlopende leningen. Een eerste risico leveren de zgn. «margin calls» of «bijstortingsverplichtingen» op. Dat zijn bepalingen in de contracten die het direct storten van onderpand verplicht maken op het moment dat bepaalde drempels overschreden worden. KPMG heeft er een aantal gevonden zo blijkt uit een

¹ Het Parool, 28 september 2012

recent artikel over de 100 grootste zorginstellingen (cure en care). Dergelijke verplichtingen zijn overigens niet standaard; sommige instellingen geven in hun jaarverslagen aan wel derivaten te gebruiken maar geen bijstortverplichting te hebben.

Ook komen zgn. «open posities» voor. Hierbij is er al een derivatencontract afgesloten maar (nog) geen onderliggende lening. Deze open posities hebben inherent risico in zich.

Vraag 3

Wat is uw inschatting van het verweer van enkele ziekenhuizen dat zij geen risico lopen omdat zij geen bijstortingsverplichting hebben als rentestijging leidt tot een negatieve marktwaarde? Is dit verweer waar? Zo ja, zijn er ziekenhuizen die wel degelijk risico lopen, zoals geschetst door de heer Litjens, en welke zijn dat?²

Antwoord 3

Het ontbreken van een bijstortingsverplichting betekent inderdaad dat bij een negatieve waarde geen acuut liquiditeitsrisico ontstaat. De negatieve waarde ontstaat op het moment dat er een groot verschil is tussen de afgesproken vaste rente en de variabele rente uit de markt. Indien de variabele rente gedurende langere tijd op een laag niveau blijft staan betekent dat dat de instelling meer kwijt is aan rentebetalingen dan bij het afsluiten van de swap wellicht gedacht werd en dat komt ten laste van de exploitatie en naarmate de (extreem) lage variabele rentestand aanhoudt kunnen er risico's ontstaan voor de exploitatie.

Voor welke ziekenhuizen dit risico bestaat is onbekend.

Vraag 4

Deelt u de mening dat een uitvoerig onderzoek naar derivatenhandel door zorginstellingen noodzakelijk is om taferelen zoals bij Vestia te voorkomen, en gelet op het feit dat het om publiek gefinancierde instellingen gaat? Zo nee, waarom niet?

Antwoord 4

In antwoord (dd 5 oktober 2012) op schriftelijke vragen van de heer Groot en mevrouw Wolbert heb ik aangegeven de resultaten van een uitvraag van het WFZ onder de aangesloten WFZ-deelnemers te willen afwachten alvorens eventuele vervolgstappen te zetten.

Vraag 5

Sinds wanneer handelen zorginstellingen in derivaten? Houdt dit verband met de liberalisering van de kapitaallasten? Zo nee, waarom niet?

Antwoord 5

Voor zo ver mij bekend zijn er geen instellingen die handelen in derivaten. Wel wordt er gebruik gemaakt van derivaten om renteschommelingen te ondervangen. Een belangrijke reden waarom instellingen gebruik maken van rentederivaten is dat er al gedurende enige tijd geen langlopende leningen beschikbaar zijn met een vaste rente. Dat wordt deels door de kredietcrisis en de daaruit voortvloeiende strengere eisen aan de banken veroorzaakt en deels ook door het feit dat invoering van risicodragende tarieven voor de banken betekent dat zorginstellingen een ander risicoprofiel gekregen hebben. Van belang is om bij het afsluiten van derivatencontracten de looptijd en het bedrag gelijk te laten zijn aan de oorspronkelijke lening.

Vraag 6

Welke omvang mogen de financiële risico's in de zorg krijgen voordat u besluit in te grijpen? Waar ligt voor u de grens? Wie houdt toezicht op de financiële gezondheid van de medische infrastructuur in Nederland?

Antwoord 6

Zie het antwoord op vraag 4.

² <http://www.zorgvisie.nl/Financien/14941/Ziekenhuizen-ontzenuwen-berichtgeving-over-derivaten.htm>

Vraag 7

Deelt u de mening dat het verstandig is een collectieve waarborg voor kapitaalslasten te hebben om te voorkomen dat ziekenhuizen onnodig veel rente betalen aan banken? Zo nee, waarom niet?

Antwoord 7

Met het Waarborgfonds voor de Zorgsector beschikt de sector over een collectieve waarborg voor kapitaalslasten. Het Waarborgfonds voor de Zorgsector geeft garanties aan instellingen die daarvoor kwalificeren. Met een dergelijke garantie kan de instelling makkelijker en tegen betere voorwaarden leningen verkrijgen bij banken. Het rijk is achterborg voor de door het Waarborgfonds afgegeven garanties. Voordat die garantie kan worden ingeroepen dient het weerstandsvermogen van het Waarborgfonds voor de Zorgsector en de obligo-verplichting van de aangesloten leden te zijn aangesproken. Dat is overigens nog nooit noodzakelijk geweest.