



**Openbaar verslag in de voorlopige surséance van betaling van
de besloten vennootschap Kliniek Dr. J. Taams B.V.**

Rechter-commissaris : Mr A.J. Beukenhorst
Bewindvoerder : Mr P. van de Laarschot
EJ nummer : F.69958/2014
Datum voorlopige surséance : 5 september 2014
Verslagperiode : 5 september 2014 t/m 21 januari 2015

1. Algemeen

De kliniek werd in 1983 opgericht door Dr. J. Taams. Na zijn overlijden in 2001 werd de onderneming voortgezet door zijn zoons. Op 19 oktober 2009 werd de kliniek overgenomen door de huidige aandeelhouders.

In het bedrijf zit sinds 1983 een zorginstelling. Op dit moment wordt 30% van de zorg op Curaçao verleend vanuit de kliniek.

De vennootschap heeft onder meer ten doel het exploiteren van een kliniek en het daarbij behorende faciliterend bedrijf in de ruimste zin des woords.

Oorspronkelijk zaten de onroerende goederen, de roerende goederen, het personeel, enz. in een eenmanszaak, die in 1996 werd omgezet in een naamloze vennootschap. Op 22 april 1996 kreeg deze N.V. een vestigingsvergunning. In latere jaren werd de naamloze vennootschap omgezet in een besloten vennootschap, die op 1 augustus 2008 een vestigingsvergunning kreeg.

Tot de overname van de kliniek in 2009 zaten de onroerende goederen in de besloten vennootschap. De nieuwe aandeelhouders wensten de onroerende goederen uit de B.V. te halen en onder te brengen in een SPF, wat op 19 oktober 2009 plaatsvond. Het onroerend goed valt hierdoor niet onder de surséance. De financiering van de overname door de huidige aandeelhouders werd gedaan door de Orcobank.

2. Omstandigheden die hebben geleid tot het aanvragen van de voorlopige surséance van betaling

- 2.1 Bij landsverordening van 2 maart 2007 zijn regels vastgesteld ten aanzien van de instellingen voor gezondheidszorg. De kliniek heeft een vergunning als zorginstelling. Bij landsbesluit van 19 november 2007 is de kliniek aangewezen als ziekenhuis voorziening.

In artikel 10 van de landsverordening is betreffende de kwaliteit van zorg opgenomen dat de zorgaanbieder er naar streeft dat door middel van afstemming met andere zorginstellingen en zorgverzekeraars de continuïteit van de zorg in redelijkheid gewaarborgd is.

- 2.2 Het Land Curaçao stelt de tarieven vast die aan de bij wet aangewezen ziekenhuisvoorzieningen worden vergoed voor de door hen geleverde zorg aan de verzekerden. Deze verzekerden zijn personen die tegen ziektekosten verzekerd zijn bij onder andere de Sociale Verzekeringsbank, voorheen op grond van de landsverordening ziekteverzekering (PB 1966, no. 15, zoals gewijzigd) en sinds 1 februari 2013 op grond van de landsverordening basisverzekering ziektekosten. Negentig procent van de bevolking van Curaçao is via de BZV verzekerd. Het patiëntenbestand van de kliniek bestaat voor ongeveer 75% uit BZV verzekerden.

De tarieven zijn vastgelegd in het landsbesluit medisch tarief sociale verzekeringen 2001. Op grond van artikel 12.6 lid 3 van de landsverordening basisverzekering ziektekosten behoudt voornoemd landsbesluit medisch tarief sociale verzekeringen 2001 zijn geldigheid voor zover terzake geen voorzieningen zijn getroffen. De van overheidswege vastgestelde tarieven voor vergoeding van zorglevering door de kliniek aan haar verzekerden zijn in 1986 en laatstelijk in 2001 door het Land vastgesteld. Volgens het CBS zijn de kosten van levensonderhoud sinds 2001 met 34% gestegen. De tarieven zijn evenwel ongewijzigd gebleven.

De maximale verpleegttarieven die de kliniek aan haar patiënten in rekening mag brengen zijn vastgelegd in het eilandsbesluit houdende algemene maatregelen van 29 december 1993 (AB 1993, 65) en het eilandsbesluit houdende algemene maatregelen van 28 juni 2000 (AB 2000, 33), waarin de in 1993 vastgestelde prijzen worden gehanteerd. Ook de in 1993 vastgestelde maximale verpleegt tarieven zijn inmiddels achterhaald door de stijging van de kosten.

Alle zorginstellingen op Curaçao zijn door het uitblijven van indexeringen en aanpassing van de bestaande regelgeving in financiële moeilijkheden geraakt. Ondanks vele verzoeken van onder andere de kliniek om aanpassing van de tarieven, is er niets gebeurd.

- 2.3 De te lage tarieven die de Taamskliniek in rekening mag brengen vormen de hoofd oorzaak voor de huidige situatie. Daarnaast noem ik de financiële tegenvallers direct na overname van de kliniek, toen er "lijken uit de kast" kwamen die slechts zeer gedeeltelijk op de verkopers konden worden verhaald en de ernstige financiële gevolgen van de benoeming per 15 februari 2011 van mevrouw A.N. van den Berg tot algemeen directeur van de kliniek. Zij is in die functie gebleven tot 20 oktober 2012. Achteraf gezien blijkt mevrouw Van den Berg niet over voldoende capaciteiten te hebben beschikt voor de functie van algemeen directeur. Zij omringde zich met dure consultants die de kosten van de kliniek in een korte periode aanzienlijk hebben verhoogd. Afgezien daarvan heeft zij haar positie misbruikt door een groot geld bedrag te onttrekken aan de kliniek. Op 19 december 2013 is een procedure tegen haar gestart waarin een bedrag van NAF 899.000,-- van haar wordt teruggevorderd. Op 12 januari 2015 werd een tussenvonnis gewezen waarbij aan haar een bewijsopdracht is gegeven.
- 2.4 Na de overname van de kliniek in oktober 2009 door de huidige aandeelhouders hebben deze er alles aan gedaan om de overheidsinstanties te bewegen om de

tarieven te verhogen naar een redelijk niveau. Zoals in de politiek vaak gebeurt wordt er veel beloofd, maar is geen enkele belofte nagekomen. Hieronder een kort overzicht van de perikelen rondom de tarieven vanaf 2008.

- In 2008 werd door de Taamskliniek contact opgenomen met de Dienst Economische Zaken (DEZ) over het feit dat de tarieven sinds 1993 niet waren gewijzigd. Ter onderbouwing werd documentatie toegezonden.
- In oktober 2009 werd de kliniek door de huidige aandeelhouders overgenomen.
- In september 2010 werd een verzoek voor aanpassing van de tarieven gericht aan het Departement van Volksgezondheid Curaçao, de Centrale Commissie en DEZ. Documentatie werd door de kliniek aangeleverd.
- In februari 2011 reageerde DEZ op het verzoek van september 2010 voor aanpassing van de tarieven; wederom verzocht DEZ om documentatie op te sturen.
- Op 8 juni 2011 bevestigde toenmalig minister Hakim schriftelijk dat er intensief contact is tussen het ministerie van MEO en de kliniek. In verband met de acute financiële situatie bij de kliniek zou op korte termijn een advies volgen.
- Op 26 juli 2011 gaf het ministerie van financiën een letter of comfort bedoeld voor de Orcobank om een overbruggingskrediet te verkrijgen in afwachting van een structurele oplossing.
- Op 28 juli 2011 gaf het ministerie van GMN bij brief te kennen dat conform een besluit van de ministerraad alle vergunningsaanvragen en tariefsaanpassingen voor alle zorginstellingen tot eind oktober 2011 zouden worden aangehouden. In de periode tot eind oktober 2011 zou er een beslissing worden genomen over satellietfuncties van onder meer de kliniek en daaraan gekoppeld de vergunningen en aangepaste tarieven. Er zou een rapport worden opgesteld onder leiding van de heer Boesten.
- In september 2012 was het rapport Boesten met betrekking tot de satellietfuncties gereed. Bij brief van 18 december 2012 werd door de minister van GMN aan de kliniek bericht gezonden betreffende de voorlopige besluitvorming over de functieverdeling van de satelliet klinieken en het vervolg onderzoek; hierna viel er een diepe stilte. Van enige daadwerkelijke hulp aan de kliniek was na al die jaren nog geen spoor te bekennen. Daadkracht en snel handelen zijn onbekende fenomenen bij overheidsinstanties.
- In de eerste helft van 2014 kwam de mededeling van de minister van GMN dat het rapport Boesten overgedaan moest worden, en er met de bouw van het nieuwe ziekenhuis geen plaats voor de Taamskliniek zou zijn, dat dankzij interventie van de ministerraad de kliniek toch zou kunnen blijven voortbestaan (dus een politieke beslissing) dat het niet zo kan zijn dat de overheid zorg afneemt onder de kostprijs en om die reden een verzoek van de minister aan de SVB werd gedaan voor een acute financiële injectie in afwachting van structurele hulp. Er gebeurde vervolgens niets.
- Vanwege het uitblijven van de acute hulp en de structurele oplossing werd het probleem dat de kliniek had weer naar voren gebracht in een overleg met de ministerraad in juni 2014. Wederom werd in de ministerraad besloten tot acute hulp in afwachting van de structurele oplossing. Een en ander diende voor eind juli 2014 zijn beslag te krijgen. Er gebeurde evenwel wederom niets.

- Vanwege het uitblijven van actie door de overheid werd in juli/augustus 2014 een gerechtelijke procedure voorbereid door de kliniek, waarin aanpassing van de tarieven zou worden gevorderd. Vanwege hernieuwde onderhandelingen met de SVB betreffende een passend budget, werd de indiening van het verzoekschrift aangehouden.
- De directie van de kliniek heeft bij diverse gelegenheden in het openbaar en in correspondentie/gesprekken met de minister van Volksgezondheid, Milieu en Natuur en de ministerraad aangegeven dat het grotere belang van en voor de gezondheidszorg op Curaçao prevaleert in de beslissing om in samenwerking met de overheid de kliniek te positioneren binnen de HNO, waarbij niet alleen de stenen maar ook de organisatie een belangrijke rol zouden spelen.
- Kennelijk had minister Whiteman een ander idee over de te verlenen structurele hulp. De kliniek werd benaderd door de overheid met het verzoek om medewerking te geven aan een onderzoek naar de levensvatbaarheid van de kliniek door een consultant, het Adviesbureau Berenschot. Een en ander zou door de consultant in een businessplan worden neergelegd.
- Op donderdag 4 september 2014 werd de directie van de kliniek bezocht door een delegatie van Berenschot. Aan de directie werd onomwonden meegedeeld dat deze "geslachttofferd" zou worden. Voor de nodige rust om aan het businessplan te kunnen werken vond Berenschot het nodig dat de directie surséance van betaling zou aanvragen. De delegatie van Berenschot voegde er aan toe dat een en ander reeds besproken was met de overheid, de bank en de SVB. De bewindvoerder tijdens de surséance – zo werd door Berenschot aangegeven – was al bekend en had van Berenschot de nodige instructies meegekregen. Geen medewerking van de kant van de directie zou dit traject niet anders doen verlopen.
- In het kader van de door de overheid beloofde medewerking en gezien de op dat moment uitzichtloos lijkende situatie van de kliniek, werd door de directie op vrijdag 5 september 2014 de voorlopige surséance van betaling aangevraagd.

3. De overheid, de SVB en Berenschot

- 3.1 Aan Berenschot is diverse malen gevraagd wat precies de opdracht van de minister inhield en waarvoor de inventarisatie moest dienen. Daaruit zouden immers direct plannen van de overheid met de Taamskliniek blijken. Duidelijk werd de houding aangenomen dat iedereen zich maar moest voegen naar de wensen van de overheid en Berenschot. Uiteindelijk kwam volkomen onverwacht in een brief van Berenschot aan mij, gedateerd 21 oktober 2014, toch antwoord op de vraag. Aan mij werd medegedeeld, ik citeer uit de brief "Berenschot is in deze ingehuurd door de overheid om een doorstart na faillissement conform de "business case HNO locatie Taams" (thans locatie Damacor) voor te bereiden." Die opdracht dateert dus van vóór de bespreking die op 4 september met de directie plaats vond.

Nog vóórdat er sprake was van een businessplan had Berenschot de opdracht van de overheid om aan te sturen op een faillissement van de kliniek. Zoals hiervoor is aangegeven had diezelfde overheid enkele maanden eerder besloten tot acute hulp aan de Taamskliniek, terwijl er gewerkt zou worden aan een structurele oplossing van de financiële problemen. Naar achteraf geconcludeerd kan worden betekende

deze houding dat de overheid er vanaf het begin naar streefde om de kliniek failliet te laten gaan, zonder dit kenbaar te maken aan de kliniek.

Het directe gevolg van een faillissement zou zijn dat geen enkele schuldeiser ook maar een cent zou krijgen uit de failliete boedel. Maar dat was kennelijk geen probleem voor de overheid. Het is evenwel een klap in het gezicht van de vele leveranciers die de kliniek vele jaren zijn blijven steunen om de gezondheidszorg op het eiland te dragen en van de aandeelhouders die met hun investeringen de kliniek overeind hielden en professionaliseerde.

De ware bedoelingen van de overheid met de kliniek zijn gaandeweg duidelijk geworden. Kort gezegd komen deze er op neer dat het plan was om de in private handen draaiende kliniek failliet te laten gaan (het niet verhogen van tarieven is een goede "tool" om dat te bereiken), de roerende en onroerende goederen op te kopen, de werkende onderneming tijdens faillissement over te nemen en alles onder te brengen in een entiteit waarin de overheid het voor het zeggen heeft. Daartoe is onder meer het onderstaande gedaan.

- 3.2 Van overheidswege is steeds beweerd dat de overheid geen invloed zou hebben op het interne reilen en zeilen van de kliniek. Dit wordt ontkracht door het volgende.

Conform de opdracht van de overheid werd op verzoek van Berenschot middels een derde op 25 september 2014 de stichting Stichting HNO-Locatie Damacor opgericht. Uit hetgeen mij bekend is geworden bestond het plan voor de oprichting daarvan al vóór 4 september.

In de zeer uitgebreide statuten van de stichting staat onder meer als doel opgenomen "het exploiteren van een of meer Zorginstellingen waaronder in ieder geval is begrepen de Ziekenhuisvoorziening, de Kliniek Dr. J. Taams B.V. gevestigd aan de Warawaraweg 4, en het daarbij behorend facilitair bedrijf in de ruimste zin des woords...".

De stichting kent als organen een raad van toezicht en een raad van bestuur.

Artikel 12 lid 2 van de statuten luidt "met betrekking tot de benoeming van de leden van de raad van toezicht bestaan de volgende voordrachtsrechten:

- a. één lid wordt benoemd op schriftelijke bindende voordracht van NAO onder de voorwaarde dat de desbetreffende voorgedragen persoon niet werkzaam mag zijn bij NAO;
- b. één lid wordt benoemd op schriftelijke bindende voordracht van Siegfried Victorina."

De handelsnaam van NAO N.V. is Usona. Berenschot is eigenaar van Usona. De opdracht aan Berenschot om een onderzoek in te stellen naar de levensvatbaarheid van de Taamskliniek is afkomstig van de overheid. Berenschot begeleidt in opdracht van de overheid het HNO project. De kliniek dient in de visie zoals die blijkt uit het HNO project te gaan fungeren als een satelliet voor het nieuw te bouwen ziekenhuis.

De heer Siegfried M.A. Victorina is de rechterhand van minister Whiteman en voorzitter van de raad van commissarissen van de SVB.

De overheid krijgt hiermee directe invloed op de kliniek. Er is geen sprake meer van privaat ondernemerschap.

In artikel 25d van de statuten staat dat als eerste leden van de raad van toezicht worden benoemd de heren Ivan P. de Windt en Isaac Gerstenbluth. Van beiden is bekend dat zij nauwe connecties met de overheid hebben.

Ingevolge artikel 6 lid 1 van de statuten benoemt de raad van toezicht de leden van de raad van bestuur. Voor een groot aantal handelingen heeft de raad van bestuur goedkeuring nodig van de raad van toezicht; ik noem onder andere de verkrijging, vervreemding en bezwaring van registergoederen, de benoeming van de registeraccountant, de vaststelling van de begroting, de vaststelling van het jaarverslag en de jaarrekening, de vaststelling en wijziging van de voor enig jaar of reeks van jaren opgestelde beleidsplannen, een ingrijpende reorganisatie, de beëindiging van de dienstbetrekking van een aanmerkelijk aantal medewerkers tegelijkertijd of binnen een kort tijdsbestek, enz.

Uit artikel 25c blijkt dat als eerste lid van de raad van bestuur werd benoemd de heer J.R.C. Kroon, die de activiteiten van de Galan Group Nederlandse Antillen en Aruba leidt.

De overheid en Berenschot beogen met de opgerichte stichting de activiteiten van de kliniek over te nemen. Daartoe zou tijdens een faillissement een doorstart moeten worden gemaakt. De invloed van de overheid binnen de stichting zal gezien de statuten, groot zijn (zie ook 3.5 hierna).

- 3.3 Om te voorkomen dat de zorg in de weken na het uitspreken van de voorlopige surséance zou stoppen, zijn er afspraken gemaakt met de SVB, de overheid en Berenschot. Op 17 september 2014 werden tijdens een vergadering, waarbij vertegenwoordigers aanwezig waren van de overheid, de SVB, Berenschot, de kliniek en de Orcobank een aantal afspraken gemaakt.

Ik heb de aanwezigen de opvatting van de Hoge Raad voorgehouden, te weten dat mede in aanmerking moet worden genomen dat aan de wijze van beheren en vereffenen van de boedel betrokken belangen van maatschappelijke aard onder omstandigheden voorrang kan toekomen boven die van de individuele schuldeisers.

Benadrukt is dat het van belang is, dat het voor het verlenen van de zorg op het eiland noodzakelijk is dat de werkzaamheden op de Taamskliniek worden voortgezet. Deze voortzetting kan evenwel alleen plaatsvinden als alle kosten die tijdens de surséance worden gemaakt, volledig worden gedekt. Zouden de kosten niet worden gedekt dan ben ik genoodzaakt om de werkzaamheden te laten stoppen.

In overleg tussen de financieel directeur van de Taamskliniek, Berenschot en de SVB is een budget vastgesteld waarbinnen het mogelijk is om de werkzaamheden in de

Taamskliniek voort te zetten. Er werd uitgegaan van financiële steun door de SVB en de overheid van in totaal 1,2 miljoen gulden per maand. Daarnaast zouden er inkomsten van andere zorgverzekeraars zijn. De gelden zouden worden gestort op een door mij geopende "boedelrekening" bij de Orcobank; de rekening wordt door mij geadministreerd.

De voorwaarden waaronder de steun zou worden gegeven zijn:

- De SVB zou rechtstreeks 9 ton financieren. Hiertegenover diende de kliniek declaraties in te sturen bij de SVB voor eenzelfde bedrag; voor financiering van de resterende 3 ton zou de SVB zich wenden tot het Land.
- Van mij werd gevraagd om medewerking te geven aan Berenschot, zodat er een inventarisatie van de kliniek kon worden gemaakt.

Aan beide eisen die door de SVB waren gesteld, is door de kliniek en mij voldaan.

De 3 ton die door de overheid zou moeten worden bijgedragen en die onderdeel uitmaakte van de afspraken die op 17 september 2014 waren gemaakt, zijn ondanks herhaalde verzoeken om betaling, nimmer door de SVB of de overheid aan de kliniek betaald. De SVB beriep zich erop dat het ministerie van financiën geen medewerking wilde geven en deelde mij op 29 oktober 2014 onder meer mee "met betrekking tot de 3 ton kan ik je geen nieuwe info verschaffen. Wat ik je wel kan mededelen is dat naar mijn mening dit niet meer terzake is daar de SVB nu alle declaraties aan het betalen is...". Men verschool zich achter de overheid, die geen medewerking zou willen geven.

Als oplossing van het probleem dat toen is ontstaan werd gekozen voor het inzenden van declaraties per week in plaats van per maand. De SVB zegde toe dat betaling binnen 5 werkdagen zou plaatsvinden. Met een uiterst zuinig financieel beleid is de kliniek sindsdien gedraaid.

3.4 Berenschot heeft 2 presentaties gegeven.

Aan de hand van informatie die door de kliniek was verstrekt – er had toen nog geen onderzoek door Berenschot plaatsgevonden – heeft Berenschot begin september een presentatie gegeven aan de ministerraad. Na de presentatie aan de ministerraad kreeg de directie van de kliniek een aangepaste presentatie te zien. De directie wees direct op onvolkomenheden in de presentatie.

De tweede presentatie vond plaats op 17 september 2014. Na 17 september is Berenschot begonnen aan een businessplan met als doel de levensvatbaarheid van de Taamskliniek te beoordelen. Het rapport zou op 15 oktober 2014 klaar zijn. Uiteindelijk is eind oktober 2014 een concept rapport bij mij afgeleverd. Een definitieve versie is nimmer aangeleverd. In het rapport staat dat in de periode 26 september tot 14 oktober 2014 gesprekken werden gevoerd en documenten zijn geanalyseerd. Op laatstgenoemde dag had Berenschot evenwel nog een aantal belangrijke gegevens van de financieel directeur en van een van de afdelingen van de kliniek niet ontvangen, zodat deze gegevens niet in het rapport verwerkt zijn. Daardoor kan het beeld dat uit het concept naar voren komt niet volledig zijn. In een van de bijlagen is een overzicht gegeven van de aanschafwaarde en boekwaarde van medische apparatuur en medische inrichting. Wat opvalt is dat geen reële waarden

zijn opgenomen, maar slechts boekwaarden, waardoor het lijkt alsof een groot aantal items geen waarde vertegenwoordigen. In de praktijk wordt evenwel de boekhoudkundig volledig afgeschreven apparatuur nog dagelijks gebruikt. De reële waarde wordt niet vermeld. Bovendien blijkt uit het rapport dat slechts met 80% van de apparatuur rekening is gehouden.

In het rapport is geen aandacht gegeven aan de waarde die het bedrijf zelf heeft. Het plan van Berenschot gaat uit van een overname van een "lopende onderneming waar geen schulden in zitten". Dit betekent enerzijds dat in de visie van Berenschot geen van de crediteuren een uitkering zou krijgen en anderzijds dat men denkt een lopende onderneming zonder enige vergoeding te kunnen overnemen.

In het aan mij aangeboden concept rapport is de tekst voor ongeveer 80% zwart gemaakt; de conclusies en bevindingen zijn onleesbaar.

- 3.5 Uit besprekingen met de Orcobank is gebleken dat er door Berenschot een onderhands bod is gedaan van 12 miljoen gulden op de onroerende goederen waar de kliniek gebruikt van maakt. Berenschot handelt niet voor zichzelf maar in opdracht van de overheid. De koper zou de nieuwe stichting HNO-Locatie Damacor worden. Voor zover bekend heeft deze recent opgerichte stichting geen eigen fondsen; gezien de betrokkenheid van de overheid moeten die fondsen dan ook van de noodlijdende overheid komen.

- 3.6 Zoals gezegd verzorgt de Taamskliniek 30% van de zorg op Curaçao. Sluiting van de kliniek is maatschappelijk onaanvaardbaar. De andere 2 zorginstellingen op het eiland zouden de patiëntenstroom niet aankunnen. Afgezien daarvan zijn de kosten voor de SVB niet te dragen.

De tarieven van het Sehos zijn 40% tot 60% hoger dan de tarieven die de Taamskliniek in rekening mag brengen. Daarnaast zouden een aantal patiënten naar het buitenland moeten worden gestuurd, wat nog grotere kosten tot gevolg zou hebben. Volgens gegevens die tijdens de recente Statenvergaderingen over de begroting naar buiten werden gebracht heeft het BZV fonds van de SVB een tekort van NAf 45.000.000,--. Sluiting van de kliniek zou dus desastreus zijn voor zowel de patiënten als de zorgverzekeraars en de SVB.

Het onderbrengen van de werkzaamheden van de Taamskliniek in de stichting die in opdracht van Berenschot werd opgericht, betekent het einde van een private onderneming en het begin van zorgverlening door een entiteit die volledig onder invloed staat van de overheid. Gevreesd moet worden dat dit niet ten goede zal komen aan de gezondheidszorg op Curaçao.

4. Werknemers

Op 5 september 2014 had de kliniek 182 werknemers. Na die datum zijn er 35 werknemers uit dienst getreden zonder dat dit kosten met zich meebracht.

De werknemers zijn door de directie en mij voortdurend op de hoogte gehouden van de stand van zaken. Met de vakbond CBV is er een aantal malen in goede verstandhouding gesproken. Bij een doorstart tijdens de surséance zullen er werknemers moeten afvloeien; aan de vakbond is daarbij hulp verzocht.

5. Schulden

De kliniek heeft de volgende schuldeisers. Bij de opsomming worden de totaalen afgerond.

- Ontvanger der Belastingen : NAf 7.000.000,--
- De SVB : NAf 3.000.000,--

De ontvanger en de SVB hebben in de maand september bodembeslag gelegd op de roerende goederen.

- De Orcobank : NAf 13.000.000,--

De bank heeft als zekerheid voor verhaal van haar vordering een recht van eerste hypotheek op het onroerend goed (dat geen eigendom is van de kliniek), fiduciair eigendomsoverdracht van de roerende goederen, cessie debiteuren en persoonlijk borgstellingen van de beide directeuren.

- Concurrente schuldeisers : NAf 8.000.000,--

Een deel van de medische apparatuur is geleased of werd in bruikleen aan de kliniek gegeven.

6. Baten

De kliniek had rekeningen bij de Orcobank, de RBC Bank en de Maduro & Curiel's Bank. De rekening bij de RBC Bank is gesloten.

De rekeningen bij de Orcobank en de MCB zijn bevroren.

Ik heb een rekening bij de Orcobank geopend waarover de inkomsten en de uitgaven tijdens de surséance lopen. Het saldo wijzigt dagelijks, zodat het geen zin heeft dat hier te vermelden.

De onroerende goederen waarin de zorg door de kliniek wordt gegeven zijn eigendom van de Stichting Particulier Fonds Taams Real Estate.

De roerende goederen zijn eigendom van de vennootschap, maar werden fiduciair in eigendom overgedragen aan de Orcobank tot zekerheid van verhaal van de vordering van de bank op de kliniek.

7. Rechtszaken

De volgende rechtszaken zijn aanhangig:

Bij het Gerecht in Eerste Aanleg te Curaçao:

- Taamskliniek / A.N. van den Berg en Navigo Consilium B.V. (een vennootschap van mevrouw Van den Berg).

De kliniek vordert een bedrag van NAf 899.000,-- terug van mevrouw Van den Berg, zijne teveel door haar opgenomen gelden.

Op 12 januari 2015 is tussenvonnis gewezen waarbij aan mevrouw Van den Berg een bewijsopdracht is gegeven.

- Taamskliniek / Land Curaçao (kort geding).
Behandeling van het kort geding staat op 27 januari 2015.
De kliniek vordert vergoeding van kosten gemaakt tijdens oogoperaties in de periode voorafgaande aan november 2013.
- Orcobank / Taamskliniek (spoed kort geding).
De Orcobank vorderde in kort geding ontruiming van de gebouwen waarin de kliniek is gevestigd. In eerste aanleg werd de vordering bij vonnis van 23 december 2014 afgewezen. De bank heeft spoed appel aangevraagd. Behandeling daarvan vond plaats op 7 januari 2015. Het Hof heeft in overleg met partijen besloten de behandeling voort te zetten op 4 februari 2015.

Bij het Gerecht in Eerste Aanleg van Bonaire:

- Taamskliniek / Rijksdienst Caribisch Nederland.
De kliniek vordert van de Staat der Nederlanden een bedrag van Ang 198.423,19, vermeerderd met rente en kosten.
Op 17 december 2014 werd de conclusie van antwoord ingediend; de kliniek staat op de rol van 21 januari 2015 voor repliek.

8. Administratie

De administratie van de kliniek is inzichtelijk en bij. Er wordt gewerkt aan de afronding van de jaarrekening 2013 en het opstellen voor de jaarrekening voor 2014.

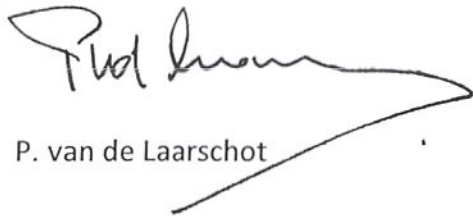
9. Diversen

- 9.1 In de afgelopen jaren is bij de kliniek een kwaliteitstraject gestart, waarmee beoogd wordt te bereiken een optimale patiëntveiligheid en internationale erkenning voor de manier waarop je dat doet, gebaseerd op transparantie en verdere verbetering. Samen met een externe consultant is een aanvang genomen met de uitvoering van die activiteiten, die er uiteindelijk toe moeten leiden de NEN-EN 15224 norm te behalen. Het halen van de norm gebeurt via het doorlopen van 2 fasen. Een externe auditor heeft recent het systeem getoetst en geschikt bevonden voor implementatie op de werkvloer. De eerste fase audit is met vlag en wimpel doorstaan. Er volgt nu een traject van 6 maanden voor de implementatie. Aan het eind van die periode komt de auditor gedurende 10 dagen meelopen en beoordelen of wat de kliniek zich heeft voorgenomen en op schrift heeft gesteld ook daadwerkelijk uitgevoerd is. Als dat het geval is dan wordt het ISO 9001: 2008 certificaat behaald. Door het behalen van dat certificaat wordt de kliniek ook internationaal erkend.
- 9.2 Enige weken na het verlenen van de voorlopige surséance van betaling is gestart met het zoeken naar personen en/of ondernemingen die in de Taamskliniek zouden willen investeren. Doordat de bank enkele malen de financiële eisen wijzigde heeft dat proces enige vertraging opgelopen. Op dit moment wordt op zeer afzienbare termijn uitsluitel van de potentiële investeerders verwacht.

Er is in overleg met de investeerders een businessplan opgesteld waarin wordt aangegeven op welke wijze de kliniek wordt gereorganiseerd en welke verwachtingen er zijn.

Alvorens tot implementatie te kunnen overgaan zal evenwel een akkoord aan de concurrente schuldeisers worden aangeboden en de surséance moeten eindigen.

Naar verwachting zal binnen 2 weken uitsluitel volgen.

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'P. van de Laarschot', with a long, sweeping horizontal stroke extending to the right.

P. van de Laarschot