

# In sterk groeiende zorgmarkt van Nigeria knelt de financiering

Uitdijende middenklasse zoekt betere gezondheidszorg, maar sector is nog kwetsbaar

Carel Grol  
Lagos

In het hoekje van het laboratorium van het Adefemi Hospital staat de 'auto analyzer', een wit apparaat ter grootte van enkele schoendozen om bloedonderzoek mee uit te voeren. Kosten: een miljoen naira (€4500). Vorig jaar heeft dit ziekenhuis in Ikeja, Lagos er een aparte lening voor aangevraagd. Binnen een half jaar was de lening al afbetaald.

Zoals het Adefemi Hospital zijn er in Lagos naar schatting honderden private ziekenhuizen. Veertig bedden, enkele privékamers, een operatiezaal. De intensive care is een ruimte met drie bedden, geen stromend water of elektrische apparatuur. Wel heeft het Adefemi moderne röntgenapparatuur en een echoapparaat, met flatscreen aan de muur zodat moeders naar hun ongeboren kind kunnen kijken. 'Hier wil 90% van de aanstaande moeders het geslacht weten', zegt ziekenhuisdirecteur Adesola Taiwo.

Zijn werkkamer is een klein vertrek zonder computer. 'Het is moeilijk leningen los te krijgen', zegt de directeur. Banken eisen onderpand — in sommige gevallen is dat het ziekenhuis zelf — en de rente ligt vaak rond de 28%. De lening voor de auto analyzer kreeg het ziekenhuis met hulp van het Medical Credit Fund (MCF), een investeringsfonds uit Amsterdam. Het betreft publiek-private samenwerking, met geld van de Nederlandse Staat en een aantal internationale investeerders.

MCF werkt samen met Nigeriaanse banken en bemiddelt bij leningen aan private ziekenhuizen. Die komen in aanmerking voor financiering op voorwaarde dat de bedrijfsvoering en de kwaliteit van de zorg worden opgeschroefd. Vaak betekent dat een verbetering van de hygiëne en betere scholing voor het personeel.

MCF staat deels garant voor de leningen die Afrikaanse banken verstrekken. Het doel is dat die lokale banken gaan investeren in de eigen zorgsector. 'We willen financiering mogelijk maken waar geen financiering is', zegt Tom Bouma, kredietanalist bij MCF.

Nigeria is een lastig land. De

**De markt is klein en voor een gewoon ziekenhuis blijft financiering bijzonder lastig**



regeldruk is enorm, zegt Bouma. 'Voor een ziekenhuis een lening krijgt, moeten er soms 28 documenten worden ingevuld. Er zijn veel verborgen kosten.' MCF heeft in Nigeria negentien leningen verstrekt, voor in totaal \$ 170.000. Taiwo betaalde op de lening 17% rente. Dat is ruim een derde minder dan via een reguliere banklening. Nog steeds een fors percentage, maar het zijn kleine leningen en die zijn altijd riskant.

Het terugbetaalgedrag is goed in Nigeria, volgens Bouma. 'Doktoren zijn honkvast en vrezen reputatieschade. We hebben een goed renderende leningenportefeuille.' Al staat die ook voor MCF onder druk, onder meer doordat de naira de laatste maanden fors in waarde is gedaald tegenover dollar en euro. 'Twee jaar geleden hadden we een rendement van meer dan 10%', aldus de kredietanalist. 'Nu gaat het richting 7%.'

De basis van het probleem ligt in de financiering van de zorg. Minder dan 5% van de 170 miljoen Nigerianen heeft een zorgverzekering; ruim 95% betaalt de ziektekosten uit eigen zak. Het leidt tot schrijnende en gevaarlijke situaties in de ziekenhuizen.

Zo wordt vaak bezuinigd op anesthesisten. Want een anesthesist 'staat maar wat te staan' bij de

**Medewerkers van een medische kliniek in Lagos. Ziekenhuizen proberen leningen af te sluiten voor de aanschaf van moderne apparatuur.**

FOTO: ADOLPHUS

operatie, maar krijgt wel een deel van het geld, redeneren veel ziekenhuizen. Onverzekerde patiënten kiezen voor een zo goedkoop mogelijke operatie. Dus zonder anesthesist, want daar gaat een patiënt toch niet direct dood van?

De enige oplossing is een betere ziektekostenverzekering. Die gaat er zeker komen, zegt Bunmi Elesho van Alpha Partners, een Nigeriaanse private-equitypartij die investeert in de lokale zorg. Het land heeft een snel groeiende middenklasse. Eind 2013 schaarde McKinsey ongeveer 20% van Nigeria tot de middenklasse: mensen met een inkomen van meer dan \$ 5000 per jaar. In zeven jaar zou dat groeien naar 27%. In absolute getallen: van 34 miljoen naar 46 miljoen mensen, als we de bevolkingsgroei even buiten beschouwing laten.

'Die middenklasse wil een paar dingen. Huizen, educatie, een auto en gezondheidszorg', aldus Elesho. 'Die laatste is een noodzaak.' Met Alpha Partners heeft hij twee 'middelgrote zorgverzekeraars' gekocht. 'We praten met een derde. Tien jaar geleden bestond deze sector niet. Nu zijn er zorgverzekeraars waar "ebitda multiples" van tien voor worden betaald.'

Onlangs kocht de Franse verzekeraar AXA voor € 200 mln de Ni-

geriaanse sectorgenoot Mansard. 'We voorzien grote synergie met zorgverzekeringen van AXA', zegt Tosin Runsewe, chief client officer van Mansard in Victoria Island, het chique deel van Lagos. 'Want we willen groeien in de zorg.'

Maar in het Adefemi Hospital lijkt de groei van de zorgmarkt een theoretische discussie. Directeur Taiwo is trots op het ziekenhuis dat hij in 1981 is begonnen en vernoemde naar zijn eerste zoon, maar klaagt over de stijgende kosten voor de generator en personeel. En hij blijft foeteren op de banken.

Sanya Olusegun, kredietanalist voor MCF, herkent de klachten. 'Banken moeten minder rigide zijn.' Anderzijds: sommige ziekenhuizen staan niet eens geregistreerd bij de Kamer van Koophandel, zegt Olesegun. 'De "bankability" moet dus omhoog. En een dokter heeft vaak geen businesservaring. Die wil misschien een apparaat kopen dat hij niet nodig heeft. Daarin bemiddelen wij.'

Taiwo overweegt ondertussen een volgende lening, voor twee nieuwe couveuses in het Adefemi Hospital. 'En misschien kopen we er wel vijf. Want mensen uit heel Lagos komen hier voor behandeling.'

