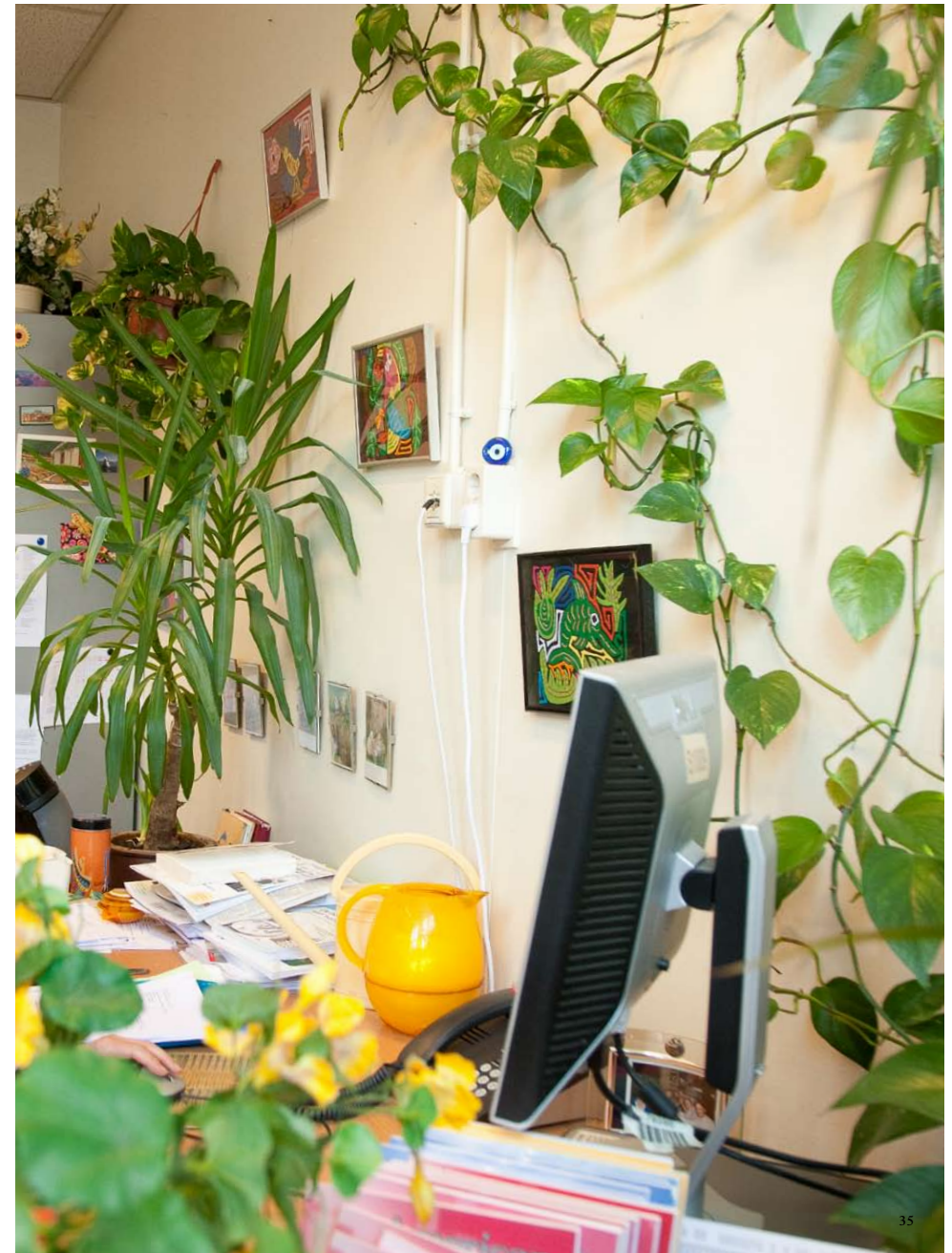


Artsen worden aangespoord zoveel mogelijk te produceren omdat ze medeverantwoordelijk zijn voor de omzet. Dat is slecht voor de kwaliteit en het stuwt de kosten op. Gezondheidszorg moet niet gaan over een hogere omzet, maar over optimale zorg.



Ik heb altijd gewerkt zonder dat geld me een fluit kon schelen. Mensen die geld belangrijk vinden, worden plastisch chirurg.

Goed is geld

Evelien Tonkens is het niet met Winter eens op dit punt. Althans, ze zegt niets over het communisme, maar ze ziet marktwerking absoluut niet als oplossing. "Het grootste nadeel van marktwerking is dat het demotiverend werkt. Studenten van mij doen onderzoek naar de effecten van marktwerking in de zorg. Het meest zorgelijke is dat professionals in die instellingen hun idee over wat een goede professional is, langzaam aanpassen. Vroeger stond een professional in dienst van een hoger doel: het bevorderen van de gezondheid, het voorkomen van ziektes."

Dat is nu anders, blijkt uit het onderzoek, aldus Tonkens. Artsen zouden worden aangespoord zoveel mogelijk te produceren omdat ze medeverantwoordelijk worden gemaakt voor de omzet in een ziekenhuis. "Dat is slecht voor de kwaliteit en het stuwt de kosten op. Gezondheidszorg moet niet gaan over een hogere omzet, maar over optimale zorg."

Kwaliteit naar keuze

Volgens Winter zal de kwaliteit van de zorg vanzelf toenemen als er ondernemer met de zorg wordt omgegaan. "Kwaliteit gaat hand in hand met het gevecht om de gunst van de klant."

Waarom mag je daar niet meer geld voor vragen? Gij zult en gij moet. Laat de mensen lekker."

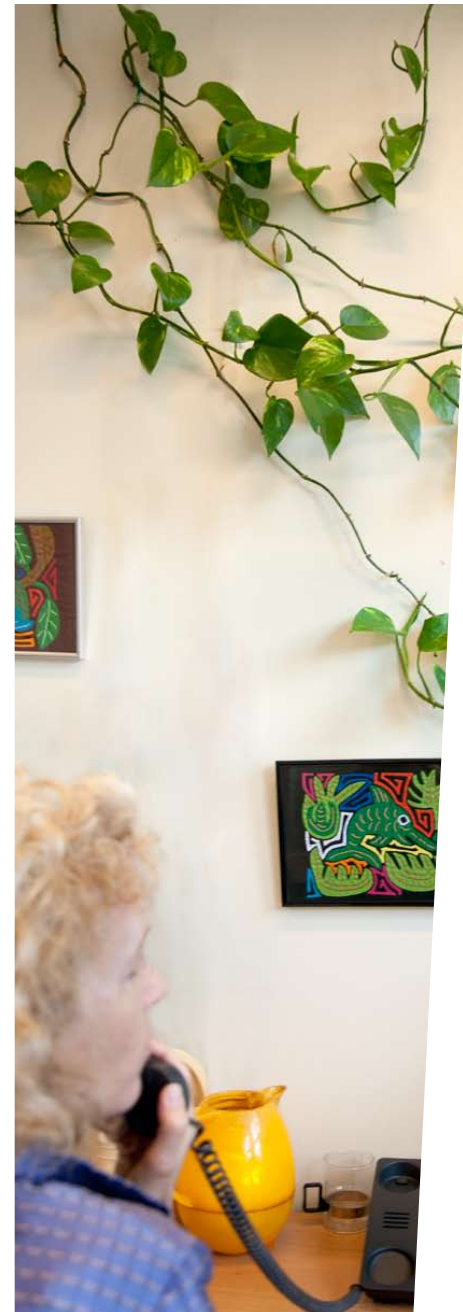
Hij haalt een voorbeeld aan over auto's, gedurende de periode vlak na de Tweede Wereldoorlog. "In het Oostblok hadden we de Trabant met ellenlange wachtlijsten en een lage kwaliteit, zeker als je die vergeleek met de BMW uit West-Duitsland." Natuurlijk kent hij het recente voorbeeld uit Japan, waar Toyota steeds weer hybride auto's moet terughalen omdat ze niet goed zijn gefabriceerd. Zijn reactie daarop: "Ja, er gaat van alles mis in een markteconomie, maar in een planeconomie zou er nog veel meer misgaan. Het gaat er om dat autokopers zelf kunnen bepalen welke auto ze aanschaffen: de Trabant of de BMW."

Tonkens vindt vrije artsenkeuze heel belangrijk, maar volgens haar moet de kwaliteit van zorg eerst worden opgesplitst in bejegening en medisch inhoudelijke kwaliteit. Tonkens: "Want patiënten kunnen alleen over de bejegening oordelen, niet over overige professionele kwaliteiten. Ik sprak gisteren iemand die naar een specialist moest. Het ging volgens de huisarts om één specifiek onderzoek. Eenmaal bij de specialist, werden acht onderzoeken gedaan. Hoe kun je als patiënt nou beoordelen of dat zinvol is?"

De debatanten

Evelien Tonkens (1961) is socioloog en voormalig politicus. Zij zat van 2002 tot 2005 voor GroenLinks in de Tweede Kamer. Ze is columnist voor de Volkskrant en auteur van diverse boeken, zoals 'Mondige burgers, getemde professionals' en 'Marktwerking en professionaliteit in de publieke sector'. Tonkens is Hoogleraar Actief Burgerschap aan de Universiteit van Amsterdam.

Loek Winter (1959) is medicus en ondernemer. Na zijn medicijnenstudie werkte hij jarenlang als radioloog bij het Onze Lieve Vrouwe Gasthuis in Amsterdam. In 1995 zette hij met een collega het Diagnostisch Centrum Amsterdam op. Daarnaast is Winter medisch directeur van het Medisch Centrum Jan van Goyen in Amsterdam en mede-eigenaar van de Usselmeerziekenhuizen.



Ze vindt het een fundamentele vergissing dat door marktwerking de zorg verbetert. "Je vergeet dat in de markt partijen bezig zijn om zoveel mogelijk mensen te behandelen. Ze moeten produceren. Dat staat haaks op wat het beste is voor de patiënt, voor hem zou het beter zijn om zo min mogelijk behandeld te worden." Volgens Tonkens is juist marktwerking duur, vanwege de stimulans om zoveel mogelijk te produceren. Daarnaast zullen doktoren zich volgens Tonkens meer toeleggen op de gemakkelijke behandelingen, waar snel geld mee kan worden verdiend. "Ik sprak laatst een groep artsen en vroeg of ze total body scans zouden doen als de patiënt dat wil. Dat onderzoek is medisch gezien onzinnig, daarover waren ze het eens. Toch zouden ze dat wel uitvoeren, vanwege de noodzaak van omzetvergroting door de marktwerking."

Paternalistisch

Winter vindt dat patiënten zelf een beoordeling kunnen maken. "Waarom die paternalistische attitude, die slaat toch nergens op? Er hoeft toch geen arts tussen te zitten die zegt naar welke dermatoloog je bijvoorbeeld moet. Mensen willen zelf kiezen welke persoon bij hen past en ze kunnen juist prima kiezen als de aanbiedende partij goed communiceert en goede kwaliteit biedt."

Daarom, zegt hij weer, kun je niet tegen markteconomie zijn. Hij haalt een voorbeeld aan van een ondernemend ziekenhuis. "In het Prinsengracht Ziekenhuis in Amsterdam had je diagnostiekfuncties met 1.3 miljoen euro omzet, een jarenlang verlies van vier ton per jaar en zestien man personeel. Wij hebben daar 250 meter vandaan een privaat centrum opgezet met identieke functies, 1.3 miljoen euro omzet, drie ton winst, jaar in, jaar uit. En in plaats van drie weken wachttijd, kunnen mensen daar nog dezelfde dag naar toe. Dat is planeconomie versus markteconomie."

Het ligt niet aan salarissen dat het beter gaat, zegt Winter. "Ik heb altijd gewerkt zonder dat geld me een fluit kon schelen. Mensen die geld belangrijk vinden, worden plastisch chirurg." Hij gelooft niet in de enorme bonuscultuur zoals de bankenwereld, al lijkt enige prikkel hem niet verkeerd. Een goed lopend ziekenhuis bereik je vooral door efficiënt te werken, door niet teveel mensen aan te nemen bijvoorbeeld. "Hoe leveren we zo veel mogelijk diensten tegen zo min mogelijk geld? Daar gaat het om. Planeconomie is alleen mogelijk als je unlimited resources hebt, maar die hebben we niet."

Winter wil een nuancering toevoegen aan zijn verhaal, want het is niet zo dat hij alles wil vercommercialiseren. "Inderdaad, het heeft pas zin om mensen in competitie te laten strijden om de gunsten van een klant, als je een doelgroep hebt van een zekere omvang." Hij noemt het voorbeeld van een eerste hulp in Zeeland. Die moet er komen, al maken weinig mensen gebruik van die afdeling. Een eerste hulp heeft namelijk een collectieve functie, net als bijvoorbeeld een goed beveiligde gevangenis. Winter: "Daar moet de discussie over gaan: hoeveel procent van de zorg komt in aanmerking voor marktwerking? Niet over of we marktwerking moeten doen. Ons aanbod is nu eenmaal schaars en daar tegenover staat veel vraag. Dan moet je rationeel zijn, hoeveel kun je betalen voor de patiënt en hoeveel laat je betalen?"

Volgens hem moet de discussie niet gaan over zaken als research, onderwijs, opleiding, zeldzame aandoeningen, een brandwondencentrum of kinderoncologie. "Daar kun je geen competitie in voeren omdat die aandoeningen niet vaak genoeg



*Door meerdere
aanbieders,
door ondernemers
in competitie te
laten gaan voor
de gunsten van
de klanten, wordt
een instituut beter.
Daar kún je niet
tegen zijn,
tenzij je perverse
motieven hebt.*



voorkomen. Dus dat kost altijd geld en daar moet de overheid in investeren. Maar zaken als diabetes, huisartsen, fertiliteit: het grote pakket. Daarin kan de markt zijn werk doen. Luister naar de klant, de klant bepaalt de markt, de markt bepaalt de waarde, de klant heeft gelijk.”

Gezondheid centraal

Tonkens tekent aan dat marktwerking pas interessant wordt bij een koopkrachtige vraag. Volgens haar werkt marktwerking daarom niet in de gezondheidszorg. “De patiënt betaalt niet voor de zorg, dat doen de verzekeraars. Maar die verhalen de kosten weer op de overheid en de premiebetaler. Patiënt en verzekeraar winkelen dus eigenlijk met een ongelimiteerde creditcard, met als gevolg dat de kosten alleen maar stijgen.”

Daarnaast vindt Tonkens ‘de klant centraal laten staan’ geen verhelderende slogan. “De kwaliteit van de gezondheidszorg en de gezondheid moeten centraal staan. Ik vraag me af over welke klant of patiënt dit gaat. Patiënten die echt ziek zijn, in een ziekenhuis liggen, zijn bang en wanhopig. Hen moet verteld worden wat er moet gebeuren.” Tonkens is het wel met Winter eens dat er meer naar patiënten moet worden geluisterd. “Laatst had ik een voordeel bedacht van marktwerking. Er was al een ontwikkeling gaande dat de klassieke, autoritaire, in zichzelf gekeerde ik-weet-het-beter-arts van zijn voetstuk was gevallen, ook omdat er meer vrouwen werkzaam zijn in deze sector. Artsen worden steeds meer gedwongen om zich klantvriendelijker op te stellen. Daar zijn ziekenhuizen nu al mee bezig. Maar dan heb je nog alle andere zaken die ik nadelig vindt, zoals de enorme reclamebudgetten waar ik niet vrolijk van word. Marktwerking genereert meer bureaucratie, is duur, demotiverend en miskent dat zorg een proces is en geen

product.” En, zegt ze, wie meet dan de kwaliteit van de zorg? Winter veert op om zijn theorie uit te leggen. “Je hebt een raamwerk nodig om te zien of het financieel haalbaar is, of er genoeg beschikbaarheid is, of het ethisch, wettelijk en moreel klopt. Iedere markteconomie heeft behoefte aan checks en balances.” Maar wie gaat het raamwerk bedenken? “Dat is interessant. Daar moeten we over nadenken.”

Consensus

Je zou kunnen zeggen dat Tonkens en Winter het in grote lijnen eens zijn over de problemen in de zorg. Ze willen betere zorg. Ze willen dat er goed naar de patiënt wordt geluisterd.

Want ook Tonkens meent dat je niet eindeloos ziekenhuizen kunt subsidiëren. Ze noemt een voorbeeld waar ze zich jaren aan geërgd heeft. “De IJsselmeerziekenhuizen liepen al jaren niet meer. De politiek durfde maar geen keuze te maken, want ja, een ziekenhuis is toch een emotionele zaak. Er is altijd wel iemand geboren, overleden of beter gemaakt. Dan is het toch harteloos om zo’n instantie sluiten? Er is eindeloos geld in gestopt, de laatste keer nog achttien miljoen euro door de provincie. En voor wat? Om onder andere de afdeling gynaecologie 24 uur per dag bereikbaar te houden, terwijl er mensen duimen zitten te draaien.”

Kunnen sociaal ondernemers volgens Tonkens een rol spelen in het ondernemen in de zorg? “In zekere zin passen ondernemers die niet per se winst willen maken bij mijn idee van hoe het wel moet. Want ook de overheid is geen ideale partij.” Het belangrijkste vindt ze, dat het een partij is die uitgaat van het publieke en niet het individueel economische belang. “Je kunt in ziekenhuizen geen winst toelaten. Daar kan niets goeds van komen.” ♦