

# Risico's aan winst maken

## Minister wil terecht eerst onderzoek

Yvonne van Kemenade en Leen Pijpers

De Nederlandse Zorgautoriteit wil een aantal ziekenhuizen bij wijze van proef de vrijheid geven winst te maken en die uit te keren aan investeerders. Op vragen van de SP-Tweede Kamerleden Agnes Kant en Henk van Gerven gaf minister Ab Klink van Volksgezondheid aan eerst een grondige analyse van mogelijke gevolgen te willen maken.

Werken met winstuitkeringen in de zorg zou voor alle partijen een win-winsituatie kunnen betekenen. Ware het niet dat daar wat haken en ogen aan kleven. Het risico zou namelijk kunnen ontstaan dat de productmix van ziekenhuizen vooral beoordeeld wordt op basis van het aandeelhoudersrendement. 'Concurrentie op kosten' zou dan het credo zijn, waardoor bij winstgerichte ziekenhuizen met privéaandeelhouders de aandacht zou kunnen verschuiven naar behandelingen die meer rendement opleveren. Niet-winstgevende behandelingen, zoals bepaalde oncologische aandoeningen, worden minder interessant met waarschijnlijk wachtlijsten. Bepaalde indicatiegebieden of patiëntengroepen worden dan minder interessant, met alle negatieve gevolgen voor de toegankelijkheid van de zorg.

Bezuinigen op de kwaliteit van de zorg zou een volgende stap kunnen zijn, evenals kostenafwenteling. Bijvoorbeeld door een gericht beleid te voeren op winstgevende producten met een positief verschil tussen kostprijs en de prijs van diagnose-behandelcombinaties (dbc), het nieuwe beprijzingssysteem voor ziekenhuisbehandelingen.

Een dergelijke scenario past niet in het streven naar een marktgerelateerde gezondheidszorg waarin vooral de kwaliteit van de zorg centraal moet staan. Toch is er een mogelijkheid om het winststreven in de zorg te realiseren waarbij de zorg goed, gewaarborgd, betaalbaar en voor iedereen goed toegankelijk blijft.

Om mogelijke negatieve consequenties van winststreven te voorkomen, moet er eerst een goed dbc-systeem komen. Kostprijzen en kwaliteit van de zorg — prestatie-indicatoren op uitkomsten van zorg — moeten goed ontwikkeld worden en voor iedereen transparant zijn. Concurrentie vindt dan plaats op basis van kwaliteit en kosten van zorg, in plaats van op niet-correcte kostprijzen.

## Zorgmarkt

Kapitaal nodig

## Investeren

In groeiende vraag

## Valkuil

Accent op rendement

Daarnaast moeten er goede prestatie-indicatoren komen op de uitkomsten van de zorg, en dan nog het liefst over de hele keten van de zorg, om te kunnen bewaken dat de kwaliteit van geleverde zorg in de instellingen gewaarborgd is. Pas dan kunnen zorg en ondernemerschap — en winstuitkeringen — hand in hand gaan, waarbij mogelijke negatieve consequenties voor de basiszorg worden voorkomen. Aan deze randvoorwaarden is op dit moment echter nog niet voldaan. De intrinsieke motivatie voor een steeds betere kwaliteit van zorg moet altijd de belangrijkste drijfveer zijn voor goed professioneel handelen. Externe (winst)prikkels mogen niet ten koste gaan van de kwaliteit van de zorg.

Marktwerving is een optie, maar moet dan vooral een stimulans zijn voor de wil om beter te zijn dan een ander en niet eenzijdig gericht zijn om goedkoper te zijn dan een ander. Meer aandacht voor de kwaliteit van zorg leidt per saldo tot lagere kosten per behandeling. Voorkomen en vermindering van fouten leveren waardevermeerdering.

Resteert de vraag of we nu al deze discussie met elkaar moeten voeren of dat het nog te vroeg is om winstuitkeringen in de basiszorg toe te laten, vooral gezien de huidige stand van zaken betreffende de ontwikkeling van marktgerereguleerde gezondheidszorg.

Wij sluiten ons wat betreft het advies in de inleiding van dit artikel bij de minister aan: een grondige analyse van de mogelijke consequenties van winstuitkeringen door ziekenhuizen is ten zeerste aanbevolen. Laten we daarmee beginnen.

**Dr. Yvonne W. van Kemenade en dr. Leen Pijpers zijn bij het Albert Schweitzer ziekenhuis Dordrecht respectievelijk strategisch beleidsadviseur en bestuurder.**

