

Steven de Waal bepleit geleidelijk weg van meer winst in de zorg

'Markt helpt publieke doelen'

'Er is geen kampioen van de marktwerking meer', zegt Steven de Waal van de denktank Public Space Foundation. Terwijl de publieke verdiensten van marktwerking in de zorg toch als een paal boven water staan. Maar ziekenhuizen honderd procent ondernemingen laten worden staat daar haaks op.

Marcel Ham

Steven de Waal houdt zich al enkele decennia intensief bezig met vraagstukken over de verhouding tussen markt en overheid. Eerst bij Boer en Croon, waarvan de laatste vier jaar als bestuursvoorzitter, sinds enkele jaren als oprichter van de denktank Public Space Foundation. In 2005 adviseerde hij de PvdA over de toekomst van de zorg.

Met verbazing ziet hij sommige discussies over marktwerking in de zorg aan. Vooral de manier waarop veel incidenten worden geweten aan marktwerking in de zorg zint hem niet. Ziekenhuizen zoals in Lelystad die kwalitatief door het ijs zakken, ontslagen in de thuiszorg en discussies over topinkomens – 'in het huidige politieke klimaat is marktwerking meteen de bron van alle ellende', constateert De Waal. Terwijl slecht presterende ziekenhuizen net zo goed in een 'Cubaans zorgsysteem' voor kunnen komen. In de thuiszorg is ook niet de marktwerking of de aanbesteding het probleem, maar *de manier waarop* gemeentes aanbesteden, vindt De Waal. 'Het is evident dat gemeenten hier en daar veel te lage tarieven hanteren voor de thuiszorg. Tarieven waarvoor de loodgieter en de schilder al niet meer komen. Gemeenten kleden de thuiszorg daarmee bewust uit – echt heel schandalig.' De thuiszorginstellingen gaan ook niet vrijuit. 'Die hadden hun poot gewoon stijf moeten houden, en moeten zeggen: dat kan helemaal niet voor dat bedrag. Je kan daaraan zien dat die sector nog niet volwassen is.'

Topinkomens

Discussie over topinkomens van bestuurders vindt De Waal wel volkomen terecht. Maar, zegt hij: 'Ik kan niet zo goed uit de voeten met die Balkenende-norm. Ten eerste weet ik niet of meneer Balkenende een ziekenhuis kan leiden, dus ik vind het een rare vergelijking. Er zijn voor een premier andere vaardigheden nodig. Daar komt bij dat de hele zorgsector wordt betaald uit collectieve premies en hele hordes verdienen daar veel meer. In de farmaceutische industrie verdient een CEO echt wel wat meer dan drieënhalve ton.'

Maar er is wel een grens aan een topinkomen in de zorg. 'Ik zou zeggen dat je het modale inkomen van een ziekenhuis pakt en dat je dan zegt dat de directeur niet meer dan vijf keer zo veel mag verdienen. Voor de grote ziekenhuizen kun je dan op 3 ton uitkomen.'

Kunnen we die discussies over topinkomens aan de sector zelf overlaten? De Waal: 'Blijkbaar niet, want het loopt iedere keer weer uit de hand. Blijkbaar hebben we daar de overheid of een toezichthouder voor nodig.'

Geen 100 procent markt

De Waal verbaast zich nog het meest over de discussie over winstuitkering door ziekenhuizen, naar aanleiding van het recente advies van de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) hierover. De NZa adviseert minister Klink akkoord te gaan met een experiment waarbij een aantal ziekenhuizen de mogelijkheid krijgt winst uit te keren. Daarmee zouden ziekenhuizen dan meer risicodragend vermogen kunnen aantrekken. Nu is dat nog wettelijk verboden, en voor De Waal is er geen enkele aanleiding dat verbod op te heffen. 'Onder de ziekenhuisvlag vindt nu al het ene na het andere commerciële initiatief plaats, en dat is ook allemaal heel goed. Je interesseert je dokters meer, het verbetert het bestuurlijk regime, het vergroot de keuzevrijheid, de innovatie – allemaal dingen die in het Cubaanse systeem dat we hadden moeilijker zijn. We kunnen daar ook nog heel lang mee doorgaan, zonder dat we die winstuitkering naar het niveau van het hele ziekenhuis tillen. Er zijn *private equity* fondsen met voldoende kapitaal die niet eens genoeg goede plannen langs zien komen. Minister Klink is heel goed bezig door de marktwerking geleidelijk te verruimen, nu naar 40 procent van de verrichtingen.'

Winstuitkering door het hele ziekenhuis, dus honderd procent privatisering, is volgens De Waal niet verstandig omdat dat het huidige proces van marktwerking op onderdelen zou verstoren. 'Door de publieke belangen is het een heel gevoelig proces. We willen geen Russische privatiseringen, dus dat het onroerend goed voor niks wordt weggegeven. We willen ook geen partijen die zeggen: ons enige belang is winst maken. We willen dat bestuurders netjes besluiten over winstuitkering op onderdelen. Mijn stelling is dat het non-profitkarakter van een ziekenhuis daarbij helpt. Het helpt als er geen winstbelang bovenin zit, als er geen directeur zit met dollartekens in zijn ogen. Je moet dus ook oppassen met bonusuitkeringen voor bestuurders.'

Niet privatiseerbaar

Privatisering op het niveau van een ziekenhuis is ook geen optie voor De Waal zolang we nog niet precies hebben vastgesteld wat niet privatiseerbaar is. Voor De Waal zijn dat onder meer de acute zorg, de intensive care, de operatiekamers, de multidisciplinaire zorg, de opleidingen en delen van de medische apparatuur. 'Ik denk we voor de totale marktwerking zullen uitkomen op zo'n 60 tot 70 procent van de totale ziekenhuisomzet.'

Doorgaan op de huidige op de huidige weg van marktwerking is in het belang van de publieke zaak, benadrukt De Waal meermaals. Daar op wijzen is niet makkelijk in een klimaat waarin incidenten regeren, en er geen vanzelfsprekende 'kampioen van de marktwerking meer is'. De Waal: 'Minister Klink loopt een proces af te maken waarbij weinig partijen nog zeggen: die marktwerking willen wij ook. Je ziet het vaker bij grote veranderingsprocessen: degenen die 'teugen' zijn hebben een helderder geluid dan degenen die voor zijn, die laatsten moeten nog maar bewijzen dat het allemaal goed komt. Politici leggen onvoldoende uit waarom ze voor marktwerking zijn, dat het een publiek belang dient.'

Terwijl de advocaten van marktwerking, als je zo naar De Waal luistert, toch op een aardige *track record* kunnen wijzen. 'We hebben daardoor efficiëntere productieprocessen gekregen bij de operaties van heupen, knieën en ogen. Op een aantal terreinen zijn er maatschappen in beweging gekomen, waarmee innovatieve technieken of een nieuwe aanpak zijn toegepast. En we zijn het inmiddels al weer vergeten, maar het heeft ook meegeholpen de wachtlijsten weg te werken. Willen we daar naar terug?'

Internationaal

Nog even daargelaten dat 'terug' helemaal niet kan vanwege nog zo'n ontbrekend element in de huidige politieke discussie: de internationale situatie. De Waal: 'Ten eerste gaan patiënten in toenemende mate over de grens kijken. En dat is echt niet alleen de rijkste groep, het zijn ook mensen die zich in Turkije of Thailand laten behandelen. Alleen al vanwege het klimaat verloopt herstel daar sneller. In de grensstreken zie je al dat mensen naar België en Duitsland kijken. We zullen een keer gaan zien dat zorgverzekeraars dat ook gaan vergoeden. Pensionado's zullen in Frankrijk thuiszorg willen hebben. Andersom kunnen onze ziekenhuizen zeggen: zullen we niet een dependance openen in Aken? Ten tweede gaan ook goede professionals steeds meer internationaal werken. Daar moeten we ons systeem op inrichten en dan kom je bij marktwerking. Dat valt allemaal niet achter een dijk in Nederland te leggen. Je kunt niet tegen mensen zeggen: u zoekt het maar uit als u in België naar een ziekenhuis gaat.'

Vrije professional

De Waal heeft nog een argument voor marktwerking dat het wèl goed doet in het huidige klimaat: het maakt de professional sterker en vrijer. 'Een professional met economische zelfstandigheid, krijgt daarmee ook meer macht tegenover het management. Je ziet het nu bij de wijkverpleging: de goeden in de thuiszorg beginnen zich in maatschappen te organiseren. Je zou het de ultieme emancipatie van de professional kunnen noemen, terug naar Marx: hij of zij krijgt daarmee weer bezit over de opbrengst van zijn of haar eigen arbeid en vaardigheden!' Daarmee stelt De Waal zich faliekant tegenover Volkskrant-columnist en hoogleraar Evelien Tonkens, die zich als woordvoerder van de vrijgemaakte professional tegelijk sterk kant tegen marktwerking in de zorg. 'Zij slaat op dat punt voor mij de plank volledig mis. Bij hoogleraren werkt het toch ook zo dat de besten ondernemend mogen bijverdienen en allerlei andere incentives hebben? In die universitaire wereld zou dat zelfs nog wel wat meer kunnen.'

Onverwachts voorspelt De Waal daarop dat de hele discussie over marktwerking in de zorg – dat wil zeggen over de markt van verzekeringen en zorgaanbod - geheel overbodig zal worden. En wel vanwege de toekomstige schaarste op de arbeidsmarkt. De Waal: 'We zullen de zorg moeten gaan richten op een heel andere markt, namelijk op de eisen en dynamiek van de arbeidsmarkt. Dat betekent opnieuw een omwenteling en weer 'marktwerking'.'