



Kwaliteit door marktwerking

De afgelopen jaren is het gebruik van de gezondheidszorg flink gestegen, maar het aantal zorginstellingen is sterk gedaald. Tussen 1998 en 2005 namen de totale uitgaven aan ziekenhuizen met meer dan vijftig procent toe, maar het aantal algemene ziekenhuizen nam met bijna twintig procent af. Dit heeft geleid tot een schaalvergroting in de ziekenhuiszorg, die zich overigens niet alleen tot de ziekenhuizen beperkt. De grootste thuiszorginstellingen in ons land hebben een omzet van driehonderd tot vijfhonderd miljoen euro en staan in de top vijf van grootste zorginstellingen.

De schaalvergroting is vooral tot stand gekomen door fusies. Een veel genoemde reden om te fuseren is dat grotere instellingen betere kwaliteit kunnen leveren. Kwantiteit is kwaliteit. Om de kwaliteit van zeer complexe behandelingen te waarborgen, stelt de Inspectie voor de Gezondheidszorg ook eisen aan het minimum aantal verrichtingen. Ziekenhuizen die niet aan die kwantiteitseisen voldoen, mogen deze hoogcomplexere verrichtingen niet uitvoeren. De betere kwaliteit zorg die grotere instellingen leveren is echter meestal niet direct toe te schrijven aan de grotere aantallen verrichtingen, maar komt doordat grotere instellingen hun ondersteunende processen beter georganiseerd hebben en over beter gekwalificeerd personeel beschikken. Niet iedereen is ervan overtuigd dat groter ook beter is. Het Tweede Kamerlid Jan de Vries (CDA) betoogde eind vorig jaar bij de behandeling van de VWS-begroting dat uit onderzoek blijkt dat "... kleinschalige ziekenhuizen beter scoren dan de grootschalige. Dat zou voor de bestuurders van zowel verzekeringsmaatschappijen als ziekenhuizen reden moeten zijn om pas op de plaats te maken en af te zien van verdere schaalvergroting." (Handelingen Tweede Kamer) Het CDA wordt gesteund door de SP, de PvdA en GroenLinks. De Vries heeft ook een motie ingediend waarin wordt opgeroepen om bij fusies meer te letten op de gevolgen voor de kwaliteit en bereikbaarheid van zorg.

Kwaliteit is een diffuus begrip. Patiënten zijn vaak tevreden over de behandeling en bejegening in kleine ziekenhuizen, waar zij ook de menselijke maat waarderen. De plannen van de ziekenhuizen in Goes en Vlissingen en van de ziekenhuizen in Delfzijl en Winschoten om te gaan fuseren, kunnen dan ook op veel verzet onder de bevolking rekenen. Medici wijzen er daarentegen op dat fusies noodzakelijk zijn omdat grote ziekenhuizen betere behandelmethoden toepassen, relatief lagere sterftcijfers hebben en de kwaliteit van de medische staf er beter is.

De motie van het CDA is bedoeld om kleine zieken-

huizen te beschermen en fusies te voorkomen. Het effect van de motie zou wel eens precies het tegenovergestelde kunnen zijn. Mijn ervaring is dat als patiënttevredenheid tegenover het kwaliteitsoordeel van medici komt te staan, het laatste de doorslag geeft. Een grotere nadruk op kwaliteit van zorg kan zo een argument voor fusie vormen en niet daartegen. De fusiegolf tussen ziekenhuizen is over zijn hoogtepunt heen. Dat wil niet zeggen dat er geen fusies meer zullen plaatsvinden. Ik verwacht dat we de komende jaren in toenemende mate fusies zullen zien tussen ziekenhuizen, verpleeghuizen en thuiszorgorganisaties. De horizontale samenwerking in de zorg zal worden opgevolgd door verdergaande verticale integratie. De reden hiervoor is het toenemende belang dat wordt gehecht aan ketenzorg of geïntegreerde zorg: zorg die niet ophoudt bij de muren van het ziekenhuis maar waarbij ook verpleeghuiszorg of thuiszorg een rol speelt. De ontwikkeling van geïntegreerde zorginstellingen zal worden versterkt als de schotten in de financiering tussen de curatieve zorgverzekering en de AWBZ worden geslecht. De SER brengt hierover komende maand advies uit. De verwachting is dat grote delen van de verpleging en verzorging uiteindelijk van de AWBZ naar de zorgverzekering overgeheveld zullen worden. Als het kabinet besluit om de verpleging en verzorging onder de Zorgverzekeringswet te brengen zal dat voor ziekenhuizen, verpleeghuizen en thuiszorginstellingen het startsein voor nieuwe fusies zijn.

Het is opvallend dat in de zorg fusies worden gezien als middel voor kwaliteitsverbetering. In veel bedrijfstakken gaan kwaliteit en deconcentratie juist heel goed samen. Zo wordt in de automobiellindustrie heel veel gewerkt met zelfstandige toeleveranciers. In de bouwsector wordt veel gewerkt met onderaannemers. Concurrentie tussen toeleveranciers wordt daar gezien als een betere garantie voor kwaliteit dan alles zelf maken.

Verticale integratie door fusie heeft als nadeel dat je uitlevert aan één enkele toeleverancier. Dit kan nadelig zijn voor de kwaliteit. Het is niet in het belang van de kwaliteit van zorg als het ziekenhuis alle patiënten naar hetzelfde verpleeghuis of dezelfde thuiszorginstelling doorverwijst, alleen omdat deze deel uitmaken van de geïntegreerde zorginstelling.

Op een markt kan deze gedwongen winkelnering worden afgestraft, in de zorg niet. Daar ontbreekt de tucht van de markt. In plaats van om meer toezicht op de kwaliteit kan de Kamer daarom beter vragen om betere marktwerking in de zorg.