

'Loon naar werken voor specialisten'

door **WOUTER VAN BERGEN** en
PATRICIA BOON

BUSSUM - Een nieuw beloningsmodel voor specialisten in het Medisch Centrum Zuiderzee van zorgondernemer Loek Winter moet een einde maken aan het gesteggel over salarissen. „Let wel: ik ben voor artsen die veel verdienen. Dat moet echter wel in direct verband staan met de kwaliteit die de specialist levert. Wie goed, efficiënt en klantvriendelijk werkt, krijgt uiteindelijk meer.”

Als het aan de eigenaar van het MC Zuiderzee ligt, gaat de beloning van de specialisten die in zijn ziekenhuizen werken, vanaf volgend jaar totaal op de schop. Specialist kunnen zich er niet meer helemaal vrij vestigen of voor 100% in vaste dienst komen. Winter kiest voor een gemengd loondienstprestatie-model. „In feite gaat het om een combinatie van loondienst en vrije vestiging.”

De artsen krijgen allemaal een vast salaris van 60%. „Daarbovenop bevinden zich drie bouwstenen: kwaliteit en service, productiviteit en een financiële component, gebaseerd op hoe er met materialen wordt omgegaan”, legt Winter uit. „Hoe servicegericht is de geneesheer naar de patiënt toe? Zijn er wachtlijsten? Hoe goed gaat hij met zijn personeel om?” Wat betreft de productiviteit, daarbij gaat het om hoeveel patiënten een specialist per jaar behandelt. „Iemand kan bijvoorbeeld 2000 of 3000 patiënten zien. Diegene die er 3000 doet, is duidelijk productiever en maakt meer winst, maar ook hier staat weer de vraag centraal: wordt het goed gedaan of afgerafeld?”

Ook de manier waarop er met materialen wordt omgegaan, is een belangrijke bouwsteen. „In het voorjaar stonden zeventig mensen die in en rond de operatiekamers werken niks te doen. Bleek dat het merendeel van de chirurgen naar een of ander congres was zonder dat te hebben doorgegeven. Stonden die operatiekamers leeg”, klinkt het nog steeds verbolgen. „Zo ga je natuurlijk niet met mensen en spullen om.”

Het nieuwe beloningsmodel, waarbij maximaal 120% van het vaste salaris kan worden verdiend, is voor de voormalig radioloog een van de manieren waarop het MC Zuiderzee rendabeler moet worden. Winter redde de voormalige IJsselmeerziekenhuizen vorig jaar van de ondergang en trok ze binnen een jaar uit de rode cijfers: het negatieve resultaat van € 12,5 miljoen uit 2008 werd omgebogen tot een winst van € 1,6 miljoen. „Hoe we dat voor elkaar hebben gekregen? We hebben bijvoorbeeld het aantal leveranciers teruggebracht van 1400 naar 300. Daarbij hebben we contracten afgesloten voor 5 jaar. In ruil daarvoor krijgen we 20% korting. Dat scheelt € 7 miljoen. We hebben daarnaast gekeken naar de kwaliteit van de artsen.

Lijstjes uit diverse kranten en tijdschriften met daarop de plaats waar het ziekenhuis staat, zeggen veel. We hebben met medewerkers gesproken

en gekeken welke artsen de meeste klachten kregen. Op basis daarvan is tegen een aantal gezegd dat ze konden vertrekken.” Winter is nu anderhalf jaar bezig en denkt nog zeker twee jaar nodig te hebben „om het MC daar te krijgen waar we het willen hebben”.

Nadat de eerste ingrepen enigszins makkelijker verliepen dan verwacht, is Winter nu op een punt aanbeland dat het lastiger wordt veranderingen door te voeren die hij nodig vindt. „De oude manier van werken lijkt wel in de muren verankerd te zitten”, zegt hij daarover. „Er werd genoeg genomen met ondermaatse prestaties, maar wil je kunnen concurreren, wil je de patiënt voor je winnen, dan zul je toch echt kwaliteit moeten leveren.” Als zorgcentrum mag je de consument nooit onderschatten”, zo waarschuwt hij. En daar komt dan de marktwerking om de hoek kijken. Dat moet volgens Winter een middel zijn, geen doel.

„Voor een deel van de zorg is marktwerking goed, maar voor een ander deel, die ik systeemfuncties noem, is marktwerking niet geschikt. Natuurlijk is het zo dat in geheel Nederland centra moeten zijn waar mensen terecht kunnen voor onder meer eerste hulp



en verloskunde. Daarvoor is marktwerking niet echt handig en voor deze functies, die ongeveer 30% van de totale zorg beslaan, moet de overheid de regie in handen houden."

Wat de overige 70% betreft, kan marktwerking een belangrijke rol spelen. Winter geeft de zelfstandige klinieken die de laatste jaren als paddenstoelen uit de grond zijn geschoten, als voorbeeld. Zelf is hij ook eigenaar van een aantal van dit soort zorgaanbieders. „Die zijn vaak kleinschalig opgezet en gespecialiseerd in enkele ingrepen. Omdat ze maar op een paar terreinen operaties uitvoeren, gaat het volume omhoog. Daardoor wordt vaak betere kwaliteit geleverd en gaan de kosten omlaag. De zelfstandige behandelcentra draaien 20% goedkoper dan gewone ziekenhuizen."

Winter kan dan ook niet wachten om zelf nog een paar ziekenhuizen onder handen te nemen. „In de bedrijfsvoering bij ziekenhuizen is veel te besparen. Zo'n € 35 miljoen van de € 80 miljoen aan kosten in ons ziekenhuis gaat op aan de bedrijfsvoering. Daar valt nog veel te winnen. Als we meer ziekenhuizen hebben, zouden we meer volume kunnen draaien en fors kunnen besparen op inkoop."

Als de zorgverzekeraars dan ook nog eens meewerken, komt het ideaalplaatje in zicht, maar die gedragen zich na een fusiegolf die effectief drie inkooppartijen heeft opgeleverd, als bureaucratische instellingen. Dat merkt hij als eigenaar van zelfstandige klinieken. „Met één van de grote zorgverzekeraars hebben we voor deze centra pas afgelopen week een contract kunnen sluiten voor 2010. Tot die tijd hebben we geen rekeningen kunnen versturen."

Hij is nog gefrustreerd als hij eraan terugdenkt. „Geen enkel bedrijf kan zich een dermate trage contractering en facturering permitteren. Omdat we al langer bestaan, hebben we hiervoor een modus gevonden. Maar de zelfstandige behandelcentra, die de zorg goedkoper maken, komen zo niet van de grond. Dankzij de verzekeraars wordt de marktwerking een file die stilstaat."



LOEK WINTER

... wie goed, klantvriendelijk en efficiënt werkt, krijgt meer ...

FOTO: ALDO ALLESSE

Verzekeraars vertragen marktwerking