

Zorgalert 02-2009 CenE Bankiers

Voor professionals in de medische zorg

Loek Winter is medicus en bij het grote publiek bekend als zorgondernemer. Hij is directeur van de MC Groep.

Ziekenhuizen baseren hun financiering nu nog voor zeventig procent op de aloude planeconomische budgetten. Maar aan de budgetparameters – aantal bedden, erkende specialismen – valt niet van de ene dag op de andere iets te veranderen. Dus ligt het grootste deel van hun omzet vast. Daar komt bij dat het budget aan het eind van het jaar uitkomt op nul. Waar halen ziekenhuizen hun innovatiegelden vandaan?

Banken zijn huiverig om leningen te verstrekken. Want budgetten worden niet langer meer voor honderd procent door de overheid gedekt. De zekerheid die banken willen om hun risico's te kunnen afdekken, kunnen ziekenhuizen niet bieden omdat ze in een overgangssituatie verkeren van planeconomisch naar een markteconomisch financieringsstelsel. Zo'n dertig procent van het huidige ziekenhuisfinancieringsstelsel is inmiddels gebaseerd op de ondernemersgedachte. Oftewel: hoe zet je tegen zo mijn mogelijk kosten een zo goed mogelijk produkt neer?

Zolang deze twee financieringsstelsels nog naast elkaar bestaan, blijven ziekenhuizen ontzettend moeilijk bestuurbaar. Een verdere optimalisering van de bedrijfsvoering en ontwikkeling van de zorg raken erdoor geblokkeerd. Als gevolg van dit alles zijn ziekenhuizen inefficiënt en ontoegankelijk.

Tegelijk met de kwaliteit van de zorg omhoog. Dat kan alleen door honderd procent over te stappen op het markteconomische financieringsstelsel. Denk als ondernemer: prijs x hoeveelheid = omzet. Het maakt financiering regelbaar en ziekenhuizen bestuurbaar.

We moeten de discussie over de morele en ethische kanten van het ondernemerschap opnieuw aangaan. De brief die minister Klink afgelopen juli aan de Kamer schreef over het aantrekken van privaat kapitaal in de zorg, sterkt mij alleen maar in die overtuiging. Ook al stelt hij strikte voorwaarden. Zo zouden private ondernemers geen medezeggenschap mogen hebben in een onderneming. Waarom niet? Het hele mkb kent toch directeuren-groootaandeelhouders die zeggenschap hebben? Natuurlijk kun je denken aan restricties in het geval van zorgondernemingen. Daarnaast geldt er wet- en regelgeving ten aanzien van structuurregimes voor beursgenoteerde ondernemingen waarnaar we ons dan zouden moeten richten.

De praktijk wijst uit dat privaat ondernemerschap binnen de ziekenhuismuren tot succes leidt. Toen zorgonderneming de MC Groep, waarvan ik bestuursvoorzitter ben, vorig jaar de IJsselmeerziekenhuizen overnam, was het resultaat -20,3 miljoen euro. Inmiddels is dat 2,5 miljoen positief. De sleutel? Vereenvoudiging van de bedrijfsvoering zoals minder managementlagen en strakkere afspraken met leveranciers. In de toekomst zullen we steeds klantgerichter gaan werken: klanten gaan zelf kiezen. Ziekenhuizen verschillen wat dat betreft niet van een kapsalon of een meubelboulevard. De gezondheidszorg zal zich organiseren rond kleinschalige centra, gericht op bepaalde groepen waarin een multidisciplinaire benadering van de consument centraal staat. Over tien jaar is het zover.