



Ziekenhuizen zijn allang commercieel

Veel ziekenhuizen in Nederland zijn op meer commerciële leest geschoeid dan het Slotervaartziekenhuis, betoogt **Aysel Erbudak**.

In haar column (Forum, 27 augustus) neemt Evelien Tonkens stelling tegen het experiment om het winst oogmerk toe te laten in de gezondheidszorg in Nederland. Zij snapt niet hoe haar collega-columnist Frank Kalshoven dit een verantwoord experiment kan noemen. Zij verwijt hem dat hij zich heeft laten verleiden door de blijde reclamepraat die ik hem zou hebben ingefluisterd. Tonkens maakt hier een denkfout. Zij denkt dat de commercialisering van de ziekenhuiszorg in Nederland pas begonnen is op het moment dat het Slotervaartziekenhuis overging in private handen. Tot dat moment waren alle ziekenhuizen in Nederland immers stichtingen zonder winst oogmerk. Maar is dat wel zo?

Ik durf de stelling aan dat veel, zo niet alle ziekenhuizen in Nederland op een meer commerciële leest geschoeid zijn dan het Slotervaartziekenhuis. Alleen zit dat commerciële aspect verborgen. In de algemene ziekenhuizen in Nederland werken medisch specialisten in maatschapperverband. Een maatschap is een 'winkelbedrijf' en de medisch specialisten zijn zelfstandige ondernemers op het gebied van de gezondheidszorg. Zij huren onderzoek- en behandelruimte waar zij hun maatschap, lees bedrijf, gevestigd hebben. Hun inkomen is rechtstreeks verbonden met het aantal patiënten en de verrichtingen die hiermee gepaard gaan. Commercie in optima forma. Hoe meer productie, hoe meer inkomen. Het opvallende is dat het door Tonkens verguisde commerciële Slotervaartziekenhuis nu juist het enige ziekenhuis in Nederland is waar de situatie rond de medisch specialisten sinds 30 jaar anders is. De medisch specialisten van het Slotervaartziekenhuis zijn in loondienst. Het zijn dus geen zelfstandige ondernemers en zij voelen dus niet de druk van de relatie tussen productie en inkomen.

Commercie in de Nederlandse ziekenhuizen bestaat dus al heel lang. Het verbaast me dat Tonkens dit historisch perspectief links laat liggen. Volgens haar bestaat er een grote kans dat commercialisering en marktwerking tot een lagere kwaliteit van dienstverlening leiden en dat de patiënten hiervan de dupe worden. Als ondernemer weet ik dat het voortbestaan van een bedrijf enkel en alleen afhankelijk is van de klanten, in het geval van de gezondheidszorg van de patiënten. Als de geleverde kwaliteit slecht is, gaan je patiënten gewoon naar een ander. Als commercieel ziekenhuis zul je er dus alles aan moeten doen je patiënten tevreden te houden. Dat is eerder een

garantie voor kwaliteit dan een bedreiging ervan. Goed toezicht en controle op de kwaliteit van de gezondheidszorg is noodzakelijk. Maar extra toezicht enkel vanwege het feit dat een ziekenhuis een private eigenaar kan krijgen, is belachelijk. Aan het eind van haar column doet Tonkens een voorspelling over de ontwikkelingen in de gezondheidszorg over tien jaar. Een gewaagde onderneming voor iemand die geen oog heeft voor het verleden en geen voeling heeft met de hedendaagse praktijk. Ik voorspel dan ook dat haar voorspelling niet zal uitkomen.

Tonkens schrijft ook over de schokkende berichten in het *Algemeen Dagblad* over het Slotervaartziekenhuis. Zij doelt op de Ziekenhuis Top 100. Het Slotervaartziekenhuis krijgt in deze ranglijst een 95ste plaats. Er worden jaarlijks in Nederland drie van dergelijke ranglijsten gepubliceerd. Het *AD*, *Elsevier* en Roland Berger Strategy Consultants publiceren deze onderzoeken. Hoewel elk van de drie onderzoeken dezelfde ziekenhuizen beoordelen op kwaliteit, verschillen de uitkomsten sterk. In het ene onderzoek kan een ziekenhuis als uitstekend uit de bus komen, terwijl in een ander onderzoek hetzelfde ziekenhuis het predicaat slecht krijgt. Dit komt doordat de gegevens en de methodiek van deze onderzoeken niet bruikbaar zijn om ziekenhuizen met elkaar te vergelijken. Dit wordt overigens ook duidelijk door het feit dat er geen één academisch ziekenhuis in de top tien staat. Je zou verwachten dat Tonkens als hoogleraar actief burgerschap aan de Universiteit van Amsterdam beter zou moeten weten en zich niet moet verlaten op ondeugdelijke meetmethodes. In *Medisch Contact* van augustus 2008 zijn twee artikelen verschenen die de ondeugdelijkheid van de gebruikte gegevens nog eens benadrukken. Daarnaast is een artikel verschenen in het *Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde* (2006; 150, p. 2355) waarin R.W.M. Giard op wetenschappelijke gronden afreket met dergelijke hitparadelijstjes onder ziekenhuizen. Hij concludeert dat patiënten uit geen van de onderzoeken een helder beeld krijgen van welk ziekenhuis zij het beste kunnen kiezen.

Mijn optreden bij *Knevel en Van den Brink* was vooral bedoeld om dit duidelijk te maken en om mogelijke onrust bij patiënten weg te nemen die in 2007 in ziekenhuizen zijn opgenomen waarvan het *AD* nu beweert dat het slechte ziekenhuizen zijn. Natuurlijk kent elk ziekenhuis goede en minder goede medisch specialisten, maar dat maakt een ziekenhuis als geheel nog niet slecht. Tonkens is verbonden aan de UvA en deze staat als uitstekend bekend, maar ook daar zijn hoogleraren die goed en minder goed zijn en ik gebruik in dit geval niet het woord slecht...

Aysel Erbudak is voorzitter van de Raad van Bestuur van het Slotervaartziekenhuis in Amsterdam.