

# ‘Hier is echt een grens overschreden’

## Interview

### Bas Leerink

De bestuursvoorzitter van Medisch Spectrum Twente legt uit waarom zijn ziekenhuis een paar maanden geen nieuwe patiënten van VGZ toelaat.

Door onze redacteur **Jeroen Wester**

**AMSTERDAM.** Alle inwoners van Twente die zich voor hun ziektekosten hebben verzekerd bij VGZ hebben pech. Polishouders van de een na grootste verzekeraar van Nederland zijn voor niet-acute, planbare zorg pas volgend jaar weer welkom in het ziekenhuis van Enschede. Reden: het budget is op. VGZ heeft volgens het ziekenhuis te weinig zorg ingekocht. De verzekeraar vindt juist dat het ziekenhuis tegen de afspraken in te veel heeft ‘geproduceerd’.

Medisch Spectrum Twente behoort met een jaaromzet van 434 miljoen euro en 3.700 werknemers tot de grotere ziekenhuizen van Nederland. Circa 12 procent van de bezoekers heeft een polis bij VGZ. De verzekeraar koopt jaarlijks rond de 45 miljoen euro aan medische behandelingen in. Over dit bedrag gaat het conflict.

#### **Waardoor overschrijdt u het budget?**

„We hebben al jaren discussie met VGZ over hoeveel we mogen doen. In het verleden spraken we telkens een omzetplafond met een ‘doorleverplicht’ af. Dat betekent dat we alles wat we boven het budget aan zorg leveren, gratis doen. Vorig jaar gold dat voor 4 miljoen euro aan medische behandelingen. Wij willen dat niet nog een keer, zeiden we vorig jaar. Dus toen besloten we een contract met VGZ af te sluiten zonder doorleverplicht.”

#### **Wat is het probleem?**

„Halverwege dit jaar hebben we aan de bel getrokken bij VGZ. We zagen dat we weer rond dezelfde omzet uitkomen als vorig jaar voor de VGZ-verzekerden. VGZ wilde ditmaal wel iets bijkopen, maar dat was zo weinig - en we moesten ons er ook op vastleggen voor 2017 - dat wij het geen reëel voorstel vonden. Dat is de essentie.”

#### **Begrijpt u dat verzekeraars hun in te kopen zorg maximaleren via een budget? Zij hebben zich net als de ziekenhuizen gecommitteerd aan een maximumstijging van de zorguitgaven.**

„Dat begrijp ik goed, ik heb zelf aan die kant gewerkt. Maar principieel vinden wij dat het risico niet bij ziekenhuizen ligt maar bij verzekeraars. Daarom verzetten wij ons tegen de doorleverplicht. Die is niet meer van deze tijd.”

#### **Wat betekent dat?**

„Wij hadden vorig jaar voor circa 50 miljoen aan rekeningen naar VGZ gestuurd en zij kopen dit jaar voor 46 bij ons in. Nu zijn de tarieven in ons ziekenhuis ietwat verlaagd, maar geen 10 procent. Dat betekent dat de verzekeraar eigenlijk van tevoren wist dat hij te weinig inkocht. Dan moet je er als verzekeraar zelf wel actief voor zorgen dat patiënten niet naar MST gaan, en niet alleen maar wachten tot wij in de problemen komen.”

#### **VGZ waarschuwde zijn verzekerden wel, zij het in een hoekje van zijn site in de kleine lettertjes. Had u als ziekenhuis zelf ook niet kunnen waarschuwen?**

„We zijn er destijds mee akkoord gegaan omdat er ook een procedure was afge-

sproken hoe VGZ later in het jaar eventueel kon bijkopen. En daar hebben wij ons aan vastgehouden. Wij zeiden toen: wij weten nu al dat dit gaat gebeuren.”

#### **Dus de discussie werd eigenlijk uitgesteld?**

„Daar heeft u gelijk in.”

#### **Dit gaat dus om een verschil van inzicht over hoeveel u mag doen. Groeit u niet te snel?**

„Ik denk niet dat we dit jaar groeien, zelfs niet met dure geneesmiddelen die erbij komen. Als we groeien, dan zal het tussen de 0 en 1 procent zijn, maar ik denk dat het een kleine krimp wordt.”

#### **In Enschede is een volledig nieuw ziekenhuis gebouwd dat extra jaarlijkse lasten geeft. Speelt dat een rol?**

„Nee, dat is ons probleem, niet van de verzekeraar. Maar als je dit jaar aankijkt tegen een negatieve exploitatiebegroting, ben je wel wat op de centjes. Dat is zo, dat kan ik niet ontkennen.”

#### **U leverde in het verleden al vaker gratis zorg voor VGZ-patiënten. Maar uw ziekenhuis maakte ook miljoenenwinsten. Wat is het probleem?**

„Zo prima waren die winsten niet, ze daalden ieder jaar. Wij waren de laatste jaren aan het sparen voor de nieuwbouw, we werkten met een oude infrastructuur. Onze exploitatie zakt mede door VGZ. Probleem is dat wij een organisatie zijn die kapitaal moet lenen op de private ka-



Alsof de leiding een knop heeft om de productie uit te zetten

pitaalmarkt. De banken hebben er veel geld in gestoken. Die willen een bepaalde verdien capaciteit zien. Dat is ons probleem. We konden onze afspraken met de banken de afgelopen jaren niet nakomen qua resultaat en daar heeft VGZ geen goede bijdrage aan geleverd.”

#### **Dat betekent dat er een drang is tot meer omzet, winst en productie terwijl de samenleving probeert de zorguitgaven te beheersen.**

„Dat is ook zo. Daar zit een zekere tegenstrijdigheid in. Het geldt voor alle ziekenhuizen. Het feit dat wij op de kapitaalmarkt onze financiering moeten regelen, betekent dat wij ook aan private exploitatie-eisen moeten voldoen. Dat kan ik niet mooier maken dan het is.”

#### **In hoeverre wordt een handelsconflict uitgevochten over de rug van de patiënt?**

„Die kritiek snap ik. Maar zo'n besluit nemen we niet makkelijk. Het staat haaks op alle vezels in het lijf van zorgprofessionals. Maar we vinden dat hier echt een grens overschreden is. Er is een maakbaarheidsdenken bij VGZ, alsof de leiding van het ziekenhuis een knop in de bestuurskamer heeft om de productie uit te zetten. Dat is echt niet zo. Dit probleem is niet alleen onze verantwoordelijkheid, ook die van VGZ.”