



RESULTATEN ENQUÊTE ZORGVISIE EN ARTS EN AUTO

Managers willen plafond specialisteninkomen

Een meerderheid van de managers in de Nederlandse gezondheidszorg wil een grens stellen aan de inkomens van medisch specialisten. Volgens drie van de vier managers moet het jaarsalaris van specialisten gemaximeerd worden op de balkenendenorm van 193.000 euro. *Dat blijkt uit een enquête van Zorgvisie in samenwerking met vakblad Arts en Auto.*

tekst Paul van der Meer beeld Nationale Beeldbank/Bianca Dijck

V OOR MEDISCH specialisten geldt geen beloningscode. Voor bestuurders bestaat die wel. Directeurenvereniging NVZD en toezichthoudervereniging NVTZ hebben een salarisplafond van 190.000 euro afgesproken met een

toegestane afwijking van 30 procent in bijzondere situaties. Circa 87 procent van de managers is van mening dat de balkenendenorm een goede grens is voor de salariëring van managementfuncties.

Vragen aan managers
Zorgvisie heeft vlak voor de Tweede Kamerverkiezingen een grote groep

managers gevraagd wat hun mening is over bezuinigingen en doelmatigheid in de zorgsector. De toegankelijkheid en betaalbaarheid van de zorg was in de verkiezingen een belangrijk thema en dat zal het de komende jaren blijven. Van de managers die de vragenlijst hebben ingevuld is 15 procent lid van een raad van bestuur, 39 procent heeft >

> een functie in het hoger management en 46 procent in het middenmanagement. De meeste managers zijn werkzaam in een ziekenhuis, gevolgd door de geestelijke gezondheidszorg (ggz), de gehandicaptenzorg, verpleeghuis, thuiszorg en de zakelijke dienstverlening. Arts en Auto heeft gelijktijdig een vergelijkbaar onderzoek afgenomen onder zorgprofessionals. De resultaten geven een indicatief beeld van de mening van het Nederlandse zorgmanagement en een representatief beeld van de mening van de zorgprofessionals.

Bijbetalen

Aan de managers is gevraagd hoe vaak ze patiënten nu al laten bijbetalen en hoe vaak ze patiënten gratis behandelen. De bestuurders en managers zijn niet gewend om patiënten zelf te laten betalen

EIGEN BIJDRAGEN

Wanneer eigen bijdragen moeten worden geïnd van patiënten, dan zal 85 procent van de managers deze, al dan niet onder protest, laten innen. 11 procent geeft aan deze eigen bijdrage niet te gaan innen en 4 procent zegt iets anders te zullen doen.

voor de zorg. In slechts 4 procent van zorginstellingen komt het voor dat patiënten direct afrekenen na een consult. Dit gebeurt met name binnen de ggz; in de ziekenhuizen en de thuiszorg vindt het sporadisch plaats. Dit jaar zijn verschillende instellingen begonnen met de heffing van een no-showtarief om een deel van de gemaakte kosten terug te vorderen. 15 procent van de instellingen brengen een boete in rekening als patiënten niet komen opdagen bij een afspraak. De meeste patiënten betalen die boete (86 procent). Over het algemeen zijn de ervaringen met het direct betalen goed, maar het innen is wel tijdrovend. Een manager uit een ziekenhuis zegt: 'Zelfverwijzers (en onverzekerde patiënten) moeten zelf betalen voor consult bij een specialist. Dit is niet altijd gemakkelijk uit te leggen aan de patiënt. Maar men begrijpt het wel.' En een manager uit de ggz vertelt: 'Bij lage bedragen is zelf betalen geen probleem, bij onverwachte hoge kosten vaak wel. Dan krijgen we te maken met agressie en incassoproblemen achteraf.' De grote meerderheid van de managers

Wordt er binnen uw organisatie of in uw praktijk bij een consult direct door de patiënten betaald?	percentage professionals	percentage managers
Ja	10	4
Nee	90	96
Brengt u in uw praktijk of uw organisatie een boetebedrag in rekening als een patiënt niet verschijnt op een afspraak?		
Ja	34	15
Nee	66	85
Vindt u het acceptabel om patiënten die zijn opgenomen in een ziekenhuis liggeld in rekening te brengen?		
Nee, zeker niet	19	22
Nee	34	36
Ik twijfel	20	21
Ja	24	18
Ja, zeker wel	3	3

▲ Verschillen tussen professionals en managers over direct betalen

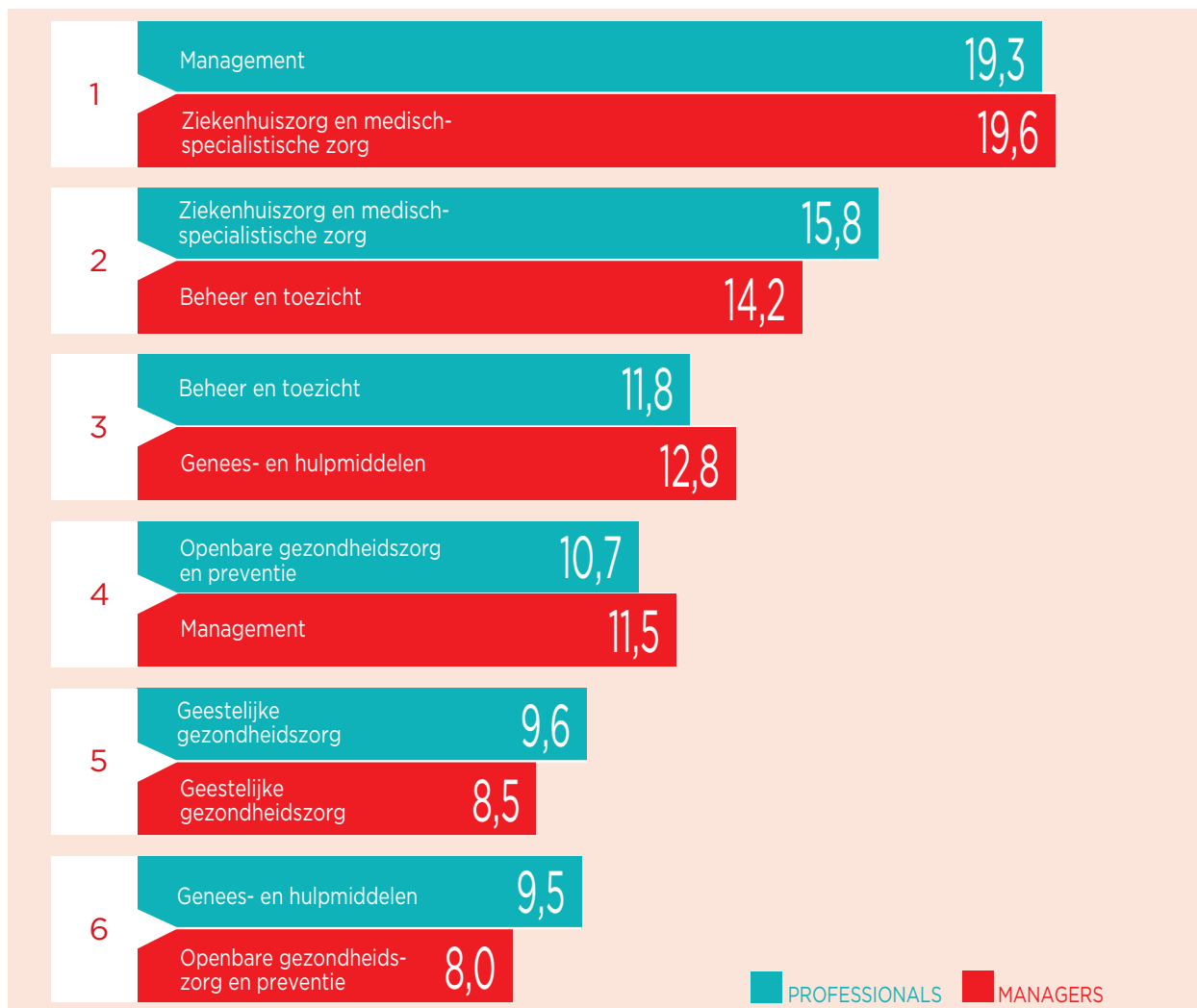
(86 procent) verwacht niet dat het direct afrekenen van consulten een hoge vlucht zal nemen. Slechts 14 procent van de managers denkt dat dit tussen nu en vier jaar bij instellingen het geval zal zijn. Bijna 40 procent verwacht dat vaker boetebedragen in rekening worden gebracht als patiënten/cliënten niet komen opdagen. Situaties, zoals in Griekenland waar ziekenhuispatiënten direct moeten meebetalen aan elementaire zaken als injectienaalden en linnengoed, zullen we in Nederland voorlopig niet aantreffen. Slechts 7 procent van de managers gaat ervan uit dat dit tussen nu en vier jaar zal gaan plaatsvinden. Cliënten en patiënten zelf laten betalen voor maaltijden begint langzaam aan terrein te winnen. In 9 procent van de instellingen worden op dit moment maaltijden in rekening gebracht. Het gaat dan voornamelijk om patiënten op de polikliniek en om tijdelijke bewoners in een verpleeghuis. Ook bezoekers moeten dikwijls zelf betalen. Een vijfde van de managers verwacht dat tussen nu en vier jaar meer instellingen geld zullen vragen voor de maaltijden. Een minderheid (21 procent) van de managers vindt het acceptabel om patiënten die zijn opgenomen in een ziekenhuis liggeld in rekening te brengen. De overgrote meer-

derheid niet. VVD en PvdA hebben hen op hun wenken bediend door de invoering van 7,50 euro liggeld per dag tegen te houden.

Over het gratis behandelen van patiënten wordt vaak schimmig gedaan. Instellingen lopen er niet mee te koop omdat dit kan leiden tot een toevloed van onverzekerden en illegalen. Desgevraagd geeft ongeveer de helft van de geënquêteerden (47 procent) aan dat "hun" instelling patiënten wel eens gratis behandelt. Meestal gaat het om verslaafden. Daarnaast worden genoemd: illegalen, asielzoekers zonder verblijfstatus, patiënten met onvoldoende inkomen, zwervers en buitenlanders met acute problemen op SEH. De aantallen die worden gemeld zijn klein. Per instelling gaat het om gemiddeld ongeveer acht patiënten per jaar.

Productiviteit

Deskundigen roepen het al jaren, de managers in de zorg zeggen het nu zelf. De productiviteit in de zorgsector kan fors omhoog. Een overgrote meerderheid (79 procent) zegt dat instellingen meer patiënten kunnen helpen of meer cliënten kunnen ondersteunen. Volgens bijna 70 procent van de managers is in bepaalde sectoren of op bepaalde onder-



▲ **Onderdelen uit de zorg met de grootste potentie voor productiviteitsverbetering volgens professionals en managers op volgorde van prioriteit in percentage stemmen.**

delen meer productiviteitswinst te behalen. Uit een lijst van twaalf deelsectoren konden zij drie kiezen, in volgorde van preferentie. De meeste managers geven aan dat bij de ziekenhuizen en in de medisch specialistische zorg de grootste winst is te boeken. Opvallend is dat Beheer en toezicht op de tweede plaats eindigt. De afgelopen jaren zijn zelfstandige bestuursorganen als de Nederlandse Mededingingsautoriteit (NMa), de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) en de Inspectie vaak in het nieuws geweest. Instanties als DBC Onderhoud en het Kwaliteitsinstituut zijn erbij gekomen. Op plaats drie staan genees- en hulpmiddelen. Opmerkelijk is dat volgens de managers in de geestelijke gezondheidszorg relatief minder te halen is. Tweederde van de ondervraagden steekt de hand in eigen boezem en verklaart dat binnen de eigen organisatie de pro-

ductiviteit omhoog kan. Er kan volgens hen een productiviteitsstijging gerealiseerd worden van gemiddeld 15 procent. Dit is geen verrassend percentage. Al jaren zeggen deskundigen dat een doelmatigheidswinst van 15 tot 20 procent haalbaar is. Dat dergelijke percentages niet uit de lucht zijn gegrepen blijkt ook uit de prijzen die zelfstandige behandelcentra vragen voor behandelingen. Die liggen doorgaans 15 procent lager dan in de ziekenhuizen. En dan de fouten. Net als in het bedrijfsleven wordt in de zorg veel geld verspild door verkeerde managementbeslissingen. De helft (48 procent) van de geënquêteerden geeft aan dat het dan gaat om te voorkomen fouten. Genoemd worden: onnodige nieuwbouw, onnodig hoge ict-kosten, mislukte fusies, aanschaf prestigieuze apparatuur, te veel managers aanstellen, te snel duur

extern personeel inhuren en grote PR- en kwaliteitsafdelingen optuigen. Een minderheid (14 procent) geeft ruiterlijk toe dat ze zélf wel eens een fout hebben gemaakt die veel geld heeft gekost. Deze persoonlijke fouten lopen uiteen van een mislukte fusie, de aanschaf van dure apparatuur die zelden wordt gebruikt tot een geflopt ict-project. Maar het zijn niet alleen foute managementbeslissingen die geld kosten. Ook door verkeerde medische beslissingen gaat veel geld >

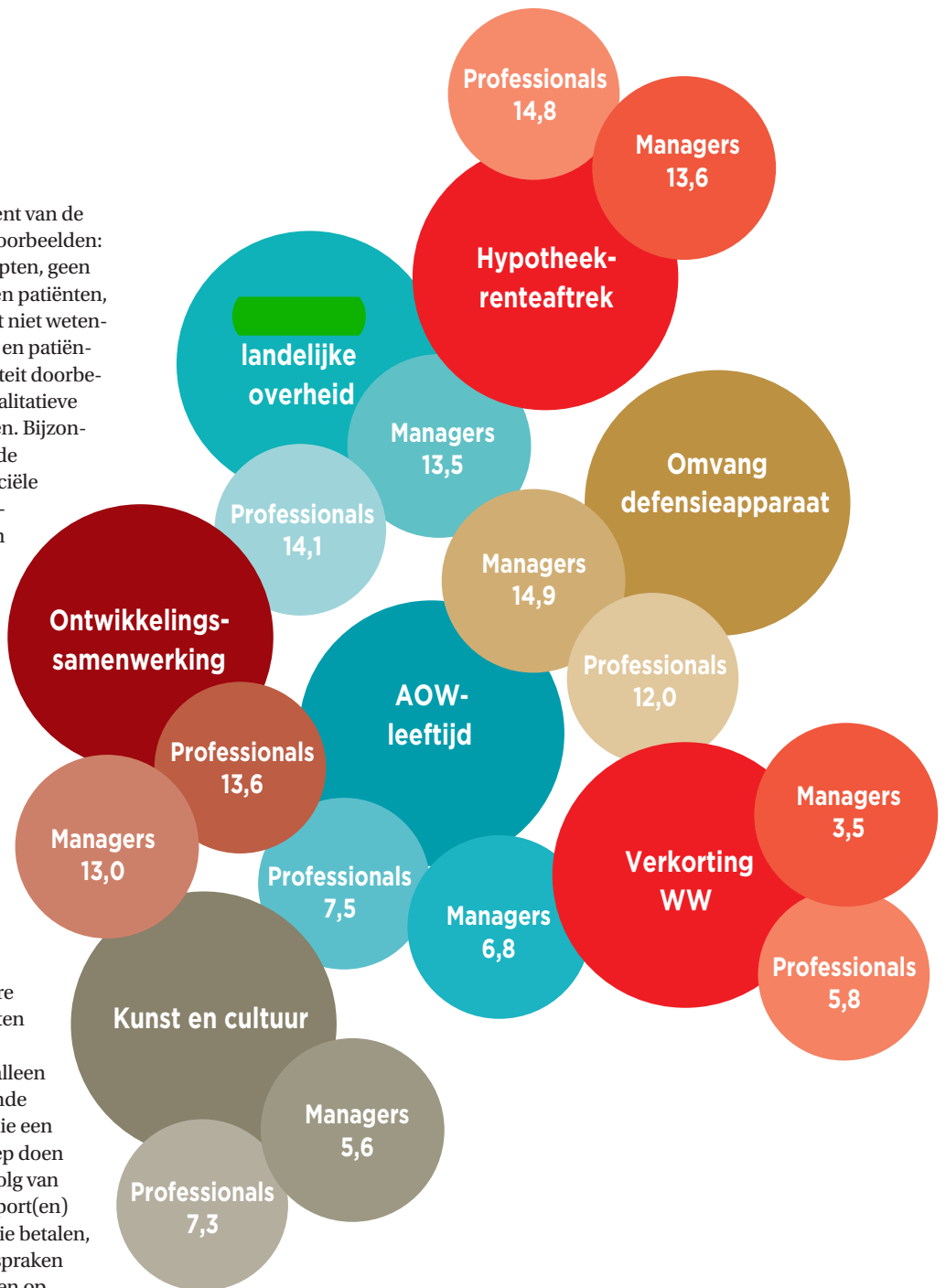
STEMGEDRAG

De zorgparagrafen in de verschillende partijprogramma's hebben bij 52 procent van de respondenten voor een belangrijk deel hun stemgedrag bepaald bij de laatste Tweede Kamerverkiezingen.

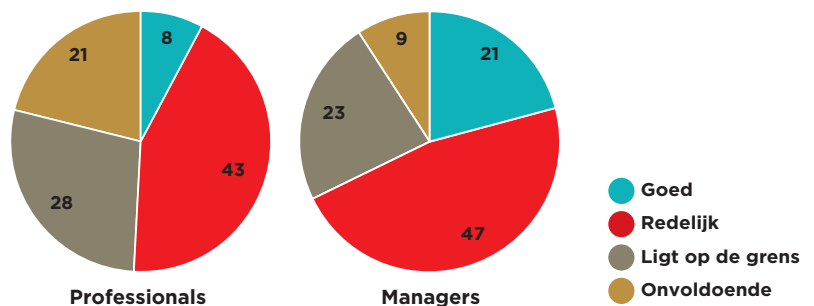
> verloren, zegt 29 procent van de managers. Zij geven als voorbeelden: eideloze herhalingsrecepten, geen "nee" durven zeggen tegen patiënten, ingrepen waarvan het nut niet wetenschappelijk is vastgesteld en patiënten met een hoge mortaliteit doorbehandelen terwijl geen kwalitatieve levenswinst valt te behalen. Bijzonder is dat 79 procent van de managers vindt dat financiële bedrijfsvoering meer aandacht moet krijgen in hun opleiding. Meer dan 80 procent verklaart dat ze hierin les hebben gehad, maar ze vinden dit kennelijk niet voldoende.

Tanende solidariteit

Meer dan de helft van de managers (55 procent) is van mening dat mensen die een aantoonbaar ongezond leven leiden, zoals roken, te veel drinken en te veel eten (obesitas), een hogere verzekeringspremie moeten betalen dan mensen die gezond leven. Maar niet alleen mensen met een ongezonde leefwijze, ook personen die een aantoonbaar groter beroep doen op medische zorg als gevolg van het uitoefenen van hun sport(en) moeten een hogere premie betalen, zegt 48 procent. Deze uitspraken zijn opmerkelijk. Ze duiden op scheuren in de solidariteit tussen ziek en gezond. Heffing van extra premie bij een ongezonde leefstijl is al enige tijd onderwerp van debat. Artsenorganisatie KNMG is er fel op tegen. Bepaalde politieke partijen, zoals ChristenUnie, zijn voor. De opvatting van de zorgmanagers wijkt niet af van die van de gemiddelde Nederlander. Uit een in september gepubliceerd onderzoek van het CBS blijkt dat de helft van de Nederlanders van mening is dat mensen die veel roken en veel drinken een hogere zorgpremie moeten betalen. Dat vindt ook de helft (51 procent) van de zorgprofessionals die jarenlang vanuit hun beroepscode en beroepsethiek vasthielden aan gelijkheids- en solidariteitsopvattingen.



▲ In de enquête is ook gevraagd naar de begrotingsposten waarop volgens zorgprofessionals en managers kan worden bezuinigd (in percentage stemmen). Op nummer 1 staat de omvang van het defensieapparaat, gevolgd door de hypotheekrenteaftrek.



▲ Wat vindt u van de managementcapaciteiten van uw collega's binnen de Nederlandse zorgsector?

Stelling	percentage (zeer) mee eens	
	professionals	managers
Grotere zorginstellingen dienen gemanaged te worden vanuit het standpunt de 'dokter in the lead' en niet de 'cijfers in the lead'	74	40
Binnen de zorgsector wordt veel geld verloren door verkeerde managementbeslissingen	77	48
De productiviteit binnen de zorg in Nederland in zijn geheel kan nog verder omhoog	58	79
De productiviteit binnen mijn praktijk of mijn organisatie kan nog verder omhoog	39	66
Het jaarsalaris van specialisten in de zorg moet gelimiteerd worden op de zogenaamde Balkenendenorm	49	76
Het jaarsalaris van managers in de zorg moet gelimiteerd worden op de zogenaamde Balkenendenorm	85	87
Per definitie moet een arts in zijn dagelijkse werk niet aan kosten hoeven te denken	35	18
Binnen de zorgsector wordt veel geld verloren door verkeerde en foute medische beslissingen	34	29
Bij een bezoek aan de huisarts of specialist dient een eigen bijdrage te worden opgelegd	30	39

▲ De verschillen tussen de visies van professionals en managers

Bijna 80 procent van de managers vindt dat medewerkers in de zorgsector, zowel managers als zorgprofessionals, een voorbeeldfunctie hebben voor cliënten voor wat betreft rookgedrag, drinkgedrag en overgewicht. Ook de zorgprofessionals.

De meerderheid van de managers (52 procent) vindt ook dat uiterst dure behandelingen die relatief weinig gezonde levensjaren toevoegen, uit het basispakket kunnen worden geschrapt. Daarnaast geeft 44 procent aan dat de vergoeding voor het gehoorapparaat mag verdwijnen. Rond 60 procent verklaart dat alle ivf-behandelingen uit

huisarts of specialist gemiddeld 16 euro per bezoek mag bedragen.

Professionals

Collega-vakblad *Arts en Auto* heeft zorgprofessionals dezelfde vragen voorgehouden als *Zorgvisie* de managers. Opvallend is dat de professionals tweemaal zo vaak een boetebedrag in rekening brengen als iemand niet komt opdagen in hun praktijk (34 procent tegenover 15 procent van de managers). Ze laten patiënten ook vaker direct betalen. Rond 10 procent geeft dit aan tegen 4 procent van de managers. Professionals als artsen, fysiotherapeuten en verloskundigen vinden vaker dat veel geld verloren gaat door verkeerde managementbeslissingen. Bijna 80 procent is van mening dat dit gebeurt tegen 48 procent van de ondervraagde managers. Ook zijn professionals minder optimistisch over de mogelijkheden om de productiviteit op te voeren (58 procent tegen 79 procent van de managers). Niet verrassend is dat zij minder vaak verklaren dat de inkomens van medisch specialisten genormeerd moeten worden. Bijna 50 procent is het eens met de stelling dat de balkenendenorm van kracht moet worden tegen 76 procent van de managers. En het overgrote deel van de professionals (74 procent) vindt dat grote zorginstellingen gemanaged moeten worden vanuit het standpunt dat de dokter "in the lead" moet zijn. Managers zijn daar veel minder (40 procent) enthousiast over.

Conclusies

Wanneer de meningen van managers en professionals uit de Nederlandse

zorg worden samengevoegd en de antwoorden van beide groepen even zwaar worden gewogen, leidt dat tot de volgende conclusies. Een overgrote meerderheid (63 procent) van de managers en professionals is van mening dat het jaarinkomen van medisch specialisten moet worden gelimiteerd op de balkenendenorm en 86 procent vindt dat ook managers zich daaraan moeten houden. Een grote minderheid van 34 procent is voorstander van de invoering van een eigen bijdrage bij een bezoek aan huisarts en specialist. De productiviteit in de Nederlandse zorg kan nog verder omhoog, zegt bijna 70 procent van de ondervraagden en de productiviteit binnen de eigen praktijk of organisatie kan met gemiddeld 17 procent stijgen. ■

Niet alleen mensen met een ongezonde leefwijze, maar ook personen die een aantoonbaar groter beroep doen op medische zorg als gevolg van hun sportbeoefening moeten een hogere premie betalen, zegt bijna de helft van de managers.

PREVENTIE

Volgens maar liefst 69 procent van de respondenten zou er meer geld gereserveerd moeten worden voor preventie van aandoeningen dan voor de behandeling ervan.

het basispakket kunnen worden geschrapt en van ruim 20 procent mag ook de vergoeding die nog resteert voor fysiotherapie helemaal verdwijnen.

Bijzonder is dat managers er niet voor terugdeinzen om een eigen bijdrage te gaan heffen voor een bezoek aan de huisarts of specialist. In landen als België en Frankrijk is dat heel gewoon maar in Nederland is veel verzet tegen de invoering van zo'n heffing. Niet bij 39 procent van de zorgmanagers. Zij geven aan dat een eigen bijdrage voor een bezoek aan

Het onderzoek is gehouden in de maand september door middel van online interviews. In totaal hebben 480 managers (van middenmanagement tot en met de raad van bestuur) en 350 zorgprofessionals (huisartsen en andere medisch specialisten, apothekers, fysiotherapeuten, tandartsen en paramedici) de vragenlijst in zijn geheel ingevuld. Het onderzoek is in opdracht van (en in samenwerking met) de redacties van *Zorgvisie* en *Arts en Auto* uitgevoerd door bureau TeraKnowledge.