

Farmaceut, jurist en arts Emke Plomp vindt privaat kapitaal een goed alternatief

# Altijd op zoek naar de grens

**Emke Plomp studeerde farmacie, rechten en geneeskunde en was zes jaar advocaat. Ze staat op het punt haar opleiding tot psychiater af te ronden. In de avonduren deed ze een promotieonderzoek naar winstuitkering in de zorg. Haar brede achtergrond helpt haar genuanceerd naar het zorgstelsel te kijken: "Het beeld dat geschetst wordt van sjeiks die ziekenhuizen overnemen, is een karikatuur."**

**E**mke Plomp las op de middelbare school al veel boeken over hersenonderzoek. "Gewoon voor de lol", zegt ze zelf, maar de boeken brachten haar al op jonge leeftijd op het idee om later neurologie of psychiatrie te gaan studeren. Maar ook scheikunde vond ze boeiend en dus koos ze voor de middenweg: een studie farmacie. Toen ze hier een jaar mee bezig was, leek rechten haar weer heel interessant: "Ik dacht: laat ik wat vakken doen."

Plomp vond de juridische studie zo leuk dat ze hem helemaal afrondde. Haar carrière in de advocatuur startte ze bij kantoor De Brauw Blackstone Westbroek waar ze zich bezighield met effectenrecht, uiteenlopend van obligatie-emissies tot derivatentransacties. "Intellectueel zeer uitdagend." Toch stopte ze na zes jaar met haar werk als advocaat: het gevoel meer voor mensen te willen betekenen, deed haar terugverlangen naar haar oude liefde geneeskunde. Haar collega-advocaten reageerden verbaasd toen ze aankondigde te willen stoppen om weer te gaan

studeren. Daarvan weerhouden liet ze zich niet. Via een versneld traject rondde ze in drie jaar tijd haar geneeskundeopleiding af en mocht ze zichzelf naast farmaceut en jurist ook arts noemen. Direct aansluitend startte ze een vierenhalf jaar durende psychiatrie-opleiding die ze op het punt staat af te ronden. En of dat nog niet genoeg is, deed ze in de avonduren een promotieonderzoek naar winstuitkering in de zorg.

Zelf relateert ze haar indrukwekkende loopbaantraject. "Ik vind het gewoon heel leuk om steeds weer het grensvlak op te zoeken en het opnemen van kennis gaat me makkelijk af. Maar nu stop ik met studeren. Ik wil meer tijd voor mijn privéleven, mij als psychiater verder ontwikkelen en mij met onderzoek en advies inzetten voor een verdere verbetering van de gezondheidszorg. Het zit gewoon in mij om me te blijven vernieuwen en ontwikkelen."

In haar proefschrift *Winst in de zorg* (2011) beantwoordde ze de vraag of winstuitkering in de zorg toelaatbaar is. Plomp heeft een duidelijke opvatting waarom winstuitkering >



## ‘Je moet het wel een beetje aantrekkelijk houden voor investeerders en ze niet onnodig beperkingen opleggen’

> de kwaliteit van zorg zou verbeteren. “Privaat geld kan innovaties financieren, waardoor de zorg kan worden verbeterd. Het is absoluut een feit dat innovatie vaak tot kostenstijgingen leidt, maar ik denk dat kwaliteitsverbetering het allerbelangrijkste is. Ingewikkelde robots maken operaties duurder, maar in sommige gevallen ook veiliger. In Duitsland bestaan *for profit* instellingen naast *not for profit* en daar doen die eersten het bepaald niet slechter. Het één is ook niet beter dan het ander, het zijn twee mogelijkheden naast elkaar; dit soort initiatieven wordt vaak veel te zwart-wit gebracht. Vaak staan partijen tegenover elkaar, terwijl er ook mogelijkheden zijn waarbij je wel kansen creëert maar ook de risico's beperkt. Mits je de risico's juridisch voldoende inperkt, is privaat kapitaal gewoon een goed alternatief.”

Een van de risico's is dat externe financiers zeggenschap willen. Het gevaar hiervan is dat het eigenbelang van investeerders ten koste gaat van het belang van de zorginstelling. “Die risico's zijn niet al te groot, maar ze zijn er wel”, aldus Plomp, “vooral als de concurrentie en transparantie beperkt zijn. Publicaties met argumenten voor en tegen worden vaak zeer selectief aangehaald. Er zijn onderzoeken waaruit blijkt dat de kwaliteit afneemt op markten waar ziekenhuizen met winstoogmerk zijn toegelaten. Maar daar staan weer andere onderzoeken tegenover waaruit blijkt dat de kwaliteit van zorg juist verbetert en dat het tot meer dynamiek in de markt en tot meer innovatie leidt.”

### Rendementen

Een van de maatregelen in een wetsvoorstel dat risico's moet indammen, is een minimale investeringstermijn van drie jaar voordat een eerste winstuitkering mag plaatsvinden. Maar volgens Plomp is een dergelijke maatregel helemaal niet nodig. “Het is heel onwaarschijnlijk dat investeerders korter dan drie jaar zullen investeren. Op dit moment is de winstgevendheid van ziekenhuizen buitengewoon laag, zeg 2 procent

rendement per jaar. Dat zijn geen rendementen waarmee je snel rijk wordt, dus het zijn sowieso langetermijninvesteerders die minimaal vijf jaar zullen investeren. Het beeld dat geschetst wordt van sjeiks die ziekenhuizen overnemen, is een karikatuur. Maar vooral bij zbc's is nog weleens sprake van wat laaghangend fruit. Daar bestaat wél de kans dat partijen er snel weer uit willen stappen, omdat ze hun rendement toch al binnen hebben.”

Volgens Plomp is er geen direct gevaar dat investeerders er met de buit vandoor gaan. “Er is als voorwaarde gesteld dat ziekenhuizen en zbc's een minimale solvabiliteit van 20 procent moeten hebben. Hierdoor kunnen er geen uitkeringen worden gedaan die de financiële positie van de zorgaanbieder in gevaar brengen. Dus moet je concluderen dat die hele driejaarstermijn meer symboolpolitiek is dan dat het werkelijk bijdraagt.” Volgens Plomp geldt datzelfde voor de voorwaarde dat er drie jaar lang een positief resultaat moet zijn om winst uit te mogen keren. “Dat is geen logische eis, want eenmalige grote investeringen of het opleggen van een eenmalige korting door de minister om het macrobudget te beheersen, zouden dan direct alle winstuitkeringen voor drie jaar bevriezen. Je moet het wel een beetje aantrekkelijk houden voor investeerders en ze niet onnodig beperkingen opleggen.”

### Kinderziektes

Plomp geniet ervan om discussies rond thema's in de zorg vanuit haar juridisch denkkader te nuanceren. “Neem marktwerking. Dat is een van de mogelijkheden om ons zorgstelsel in te richten. Het heeft weinig zin om te blijven discussiëren of de keuze daarvoor nou goed is geweest of niet, het belangrijkste is dat het stelsel de tijd krijgt zich te ontwikkelen zonder voortdurende wijzigingen.”

Volgens Plomp associëren artsen marktwerking nogal eens met de bureaucratische rompslomp die bijvoorbeeld ontstaat doordat verzekeraars extra eisen stellen aan de zorg die zij inkopen. “Ik denk dat het belangrijk is om in te zien dat zorgverzekeraars nog bezig zijn om hun rol als zorginkoper te ontdekken, dat er nog nauwelijks sprake is van marktwerking en dat we daarom tot nu toe vooral last hebben gehad van de kinderziektes van het nieuwe stelsel. Het is ongelooflijk lastig om als externe partij de kwaliteit van zorg goed te kunnen beoordelen. Dat overzicht proberen zorgverzekeraars nu te

krijgen. Artsen moeten zich realiseren dat als zij de kwaliteit van hun zorg niet voldoende transparant maken dat externe partijen dit wel voor hen zullen doen. Die transparantie beschermt tegen de ongewenste effecten van marktwerking en winstuitkering – dat het eigenbelang van investeerders en ondernemers vooropstaat in plaats van de kwaliteit van zorg – en is dus uiteindelijk in het belang van de patiënt.”

### No show bijdrage

Ook in de discussie hoe de stijging van de zorgkosten kan worden ingedamd, hebben artsen een belangrijk aandeel, meent Plomp: “Zij zijn bij uitstek degenen die samen met de patiënt kunnen bepalen of het nodig is om zorg te verlenen. Het adagium ‘meer zorg is betere zorg’ gaat lang niet altijd op. Het is heel moeilijk om tegen een patiënt nee te zeggen, maar als je het goed bespreekt zullen patiënten aangeven dat ze helemaal niet meer zorg willen. De *British Medical Journal* publiceerde onlangs een onderzoek naar de vraag wat patiënten belangrijk vinden. Daar kwam uit dat zij het heel belangrijk vinden dat ze serieus worden genomen. Ook waarderen patiënten het als ze zelf meer de regie kunnen houden.”

Plomp op haar beurt vindt het belangrijk de patiënt aan te kunnen spreken op diens verantwoordelijkheid. “Onlangs belde een patiënt om 16.30 uur af voor een second opinion voor de dag erna, omdat dit bij nader inzien niet goed in haar agenda paste. Dat kost ons drie uur tijd, tijd waarin we andere patiënten hadden kunnen zien. Het invoeren van een no show bijdrage lijkt me in dit soort gevallen volledig terecht.”

Als zorgprofessional, jurist en wetenschapper kijkt Plomp met interesse naar hoe Nederland het binnen Europa doet. Dit blijkt wisselend. “Met marktwerking zijn wij relatief ver, maar we zijn ook een van de drie Europese landen waarin winstuitkering niet is toegestaan. De zorg is nu nog een domein dat binnen de EU slechts beperkt geharmoniseerd kan worden, maar ik denk dat dit gaat veranderen. Vanuit Europa worden al eisen gesteld aan de kwaliteit van grensoverschrijdende zorg. Daarmee wordt de kans groter dat Europa meer te zeggen gaat krijgen over individuele zorgstelsels, zoals het onze. Ik denk zelf dat dat een goede zaak is, omdat je dan de krachten kunt bundelen.”

Afgestudeerd in drie studies rijst de vraag welke studie haar het meest aan het hart ligt. Het antwoord is verrassend: “Farmacie, vooral



## ‘Ik denk dat de medische wereld nog iets kan leren van de farmaceutische industrie’

het ontwerpen van geneesmiddelen vond ik fantastisch, maar ik zou echt mensen missen als ik fulltime in een laboratorium zou werken. Het vak van psychiater geeft mij daarom veel voldoening. Maar farmacie blijft belangrijk voor me.”

Plomp denk dat de medische wereld nog wel iets kan leren van de farmaceutische industrie. “De farmaceutische industrie staat vaak heel negatief te boek, vanwege de commerciële belangen en de soms onethische methoden van invloeditoefening. Maar ik denk dat de farmaceutische industrie tegelijkertijd, mede door marktwerking, zeer innovatief en creatief is geworden en op dat vlak verder is dan de medische wereld en ziekenhuizen. En ik vind het bijzonder knap om te zien hoe creatief en flexibel apothekers de afgelopen jaren zijn omgesprongen met het nieuwe preferentiebeleid. Terwijl zij het de afgelopen jaren zwaar voor de kiezen hebben gehad. Daar heb ik echt bewondering voor.” <