

## Kosten en baten

- Moet je daar econoom voor zijn?
- Waarvoor?
- Ik heb een paar vragen over kosten en baten op VWS. Neem de invoering van marktwerking in de gezondheidszorg. Ik word steevast duizelig als iemand mij gaat uitleggen wat daar allemaal voor nodig is. Er is de laatste jaren gigantisch veel tijd en mankracht gestoken in het ontwikkelen van 'diagnose behandelcombinaties' die het mogelijk moeten maken dat zorgverzekeraars harde afspraken kunnen maken met ziekenhuizen, op basis waarvan zij dan weer scherp concurrerende pakketten moeten kunnen aanbieden. Er worden grootse projecten bedacht om artsen en ziekenhuizen te kunnen onderwerpen aan een systeem met prestatie-indicatoren. Je weet wel: gevallen van onnodige sterfte per jaar, doorligwonden, percentage fouten in verschillende categorieën en de hemel mag weten wat nog meer. Zulke projecten kunnen niet alleen maar worden uitgevoerd door administratieve krachten, daar moeten vaak ook medische professionals aan meewerken, die in die tijd dus niet bezig zijn met patiëntenzorg. Wie betaalt dat nou allemaal?
- Tja. De overheid in allerlei varianten denk ik.
- Is dat goed besteed geld?
- Volgens Hoogervorst wel. Dit is een geval waar de cost uitgaat voor de baet. Later zal al die marktwerking kosten besparen.
- Weten we dat zeker? Marktwerking werkt toch juist consumptie in de hand? Verzekeraars willen geld verdienen, ziekenhuizen willen geld verdienen en ik wil best meer zorg gaan consumeren. Ik verheug mij nu al op een verzekeringspakket dat een jaarlijkse totale medische check up voor mij zou regelen. Elk jaar doorgelicht worden op enge knobbeltjes en dan weer gerustgesteld naar huis. Heerlijk.
- Vermoedelijk betaal jij die check up helemaal zelf in de vorm van premieverhoging.
- Vast wel, maar dan nog. Medici zijn dan toch bezig om mij en al mijn medehypochonders gerust te stellen en die tijd gaat af van hun totale werktijd. Mijn punt is dat ik nooit weet wat nou wel en niet meetelt bij kosten-baten afwegingen op VWS. Verwachten ze dat marktwerking zal leiden tot kostenbesparing? Of denken ze dat het leidt tot kwaliteitsverhoging? Of maakt dat niet uit? Het lijkt mij erg optimistisch om te denken dat het zal leiden tot allebei.
- Misschien is het primaire doel wel het vergroten van de keuzevrijheid van de patiënt-consument.
- Daar ben ik ook wel eens bang voor en dan krijg ik visioenen van de ideale burger volgens Balkenende II. Avond aan avond achter de computer voor prijs-kwaliteitsvergelijkingen op allerlei terrein. Verzekeraar x heeft een pakket waarin een beperkt aantal zorgaanbieders is opgenomen. Ze hebben alleen met de beste aanbieders gecontracteerd. Goed, maar als kritische consument kun je dat niet zomaar geloven. Dus moet je je verdiepen in de bekwaamheden van de betreffende artsen en ziekenhuizen. Die moet je vergelijken met prestaties van andere dokters en ziekenhuizen. Klik je door naar verschrikkelijke totaaloverzichten. Dan vraag je je af of die indicatoren wel deugen. Meetsystemen hebben perverse effecten op allerlei terreinen. Hoorde je laatst nog die man van de spoorwegvakbond op tv vertellen dat de NS defecte treinen laat weggrijden van het perron om ze dan 100 meter verder stil te zetten? Dat doen ze om het percentage op tijd vertrokken treinen op peil te houden, zodat de prijs van de kaartjes omhoog kan. Er is geen reden om aan te nemen dat dit soort effecten in de zorg niet optreedt. Hoe kan ik dat gaan weten als gemiddelde burger?

- Er komt vast een soort kieswijzer voor de zorg. Dat je steeds moet aangeven wat je belangrijk vindt en of je daarvoor extra zou willen betalen en dat je dan uitkomt bij een bepaalde verzekeraar. Zoiets als de stemwijzer bij de Europese verkiezingen.
- Zoiets als de stemwijzer voor de Europese verkiezingen? Heb jij die wel eens ingevuld? Mijn god, wat een heksenklus.
- Ja maar liefje, je kunt toch lukraak een zorgverzekeraar kiezen en daarbij blijven?
- Daar krijgen we de kans niet voor. Al die zorgverzekeraars gaan natuurlijk ook 's avonds opbellen en uitleggen dat ik een dief ben van mijn eigen portemonnee en een gevaar voor mijn eigen gezondheid. Dat portemonnee verhaal kan ik afpoeieren; ik zeg nu ook al tegen al die bellers dat ik niet rijk hoeft te worden en dat ik veel over heb voor gemak en vrije tijd. Maar laat mij opbellen door iemand die mij vertelt dat allerlei nuttige zorg niet in mijn pakket zit en dat ik uitgeleverd ben aan medische prutsers; daar ga ik wel weer even voor zitten.
- Wat wil je dan?
- Ik heb zo'n heimwee naar het ouderwetse idee van arbeidsdeling. Dokters doen hun best patiënten te genezen. De inspectie houdt in de gaten of ze het goed doen. Ik ga naar de specialist die de huisarts voor me uitkiest en alles wat het kost betaal ik met een inkomensafhankelijke premie. Volgens mij is dat ook nog goedkoper. Maar ik ben dus geen econoom.