

De dag die je wist dat zou komen

De datum 26 oktober 2018 zal niet snel worden vergeten. Want dat er op één dag maar liefst twee ziekenhuizen tegelijk failliet werden verklaard, is uniek in de Nederlandse geschiedenis. Dit alleen is al een garantie voor publicitaire en politieke ophef. De commotie werd in dit geval nog versterkt tot ongekende proporties door de dramatische beelden van 'gezeul met bedlegerige patiënten'. Inmiddels is politiek de rust wedergekeerd. Ook de mediastorm is geluwd, afgezien van enkele inhoudelijke reconstructies van 'hoe het zo heeft kunnen lopen'. De zakelijke nasleep van de faillissementen die nog gaande is, krijgt – zoals gebruikelijk – nauwelijks media-aandacht. Het zou echter een misvatting zijn om op grond van de rust te concluderen dat het vanaf heden weer 'business as usual' is.

Verwacht van mij in dit stukje – in weerwil van de onvolprezen kromzin uit de wereld van het Nederlandse lied die als titel is gebruikt – geen betoog in de trant van 'dat iedereen dit kon zien aankomen' of een andere gratuite analyse gebaseerd op wijsheid achteraf. Wel wil ik opmerken dat ik het verrassend vond hoezeer minister Bruins van VWS het mikpunt werd van alle kritiek. Zonder hier te willen 'zwarte pieten' kunnen we immers vaststellen dat er actoren zijn die veel directer bij de faillissementen betrokken waren, maar die veel minder 'kop van jut' zijn geworden. Zoals de Raden van Bestuur en de Raden van Toezicht/commissarissen. Bij het informeren van de medewerkers en patiënten van beide ziekenhuizen werd nog beloofd dat de onder behandeling zijnde patiënten konden blijven rekenen op adequate zorg. Ook werden de verwijten en verantwoordelijkheden door pers en politiek nauwelijks op het bord van zorgverzekeraar(s) gelegd. Wat wel heel goed denkbaar was geweest, gelet op de formele positie van zorgverzekeraars als 'zorgregisseur' en het feit dat het nu juist aan goede regie ontbrak in de afhandeling van de patiëntenzorg.

Hoe dan ook was het op de keper beschouwd wat 'systeemvreemd' dat de minister van VWS zo nadrukkelijk in de tang werd genomen over de discontinuïteit van deze twee ziekenhuizen. De minister gaat in het huidige stelsel immers niet over de bekostiging van individuele aanbieders. Dat vond de minister zelf ook – in eerste instantie althans – getuige zijn opmerking over zijn rol: "Het gaat niet om het bewaken van een stapel stenen, het gaat over het bewaken van degelijke zorg in Nederland." Met deze 'systeemconsistente' opstelling bleek de Tweede Kamer echter geen genoeg te ne-

men. De minister moest uiteindelijk politiek door het stof. Hij zag zich bovendien genoodzaakt om te beloven dat hij in de toekomst in voorkomende gevallen zelf nadrukkelijker de regie zal nemen en om maatregelen te nemen die vergelijkbare probleemsituaties in de toekomst moeten voorkomen. Zo moet er een *early warning* systeem komen om tijdig zicht te krijgen op dreigende faillissementen en worden ziekenhuizen verplicht om een draaiboek/ontruimingsplan bij faillissement op te stellen. Verder ligt er inmiddels een (concept-)algemene maatregel van bestuur over de beschikbaarheid van acute zorg bij de Tweede Kamer. Dit houdt in dat aanbieders van traumazorg, SEH-zorg en acute verloskunde, huisartsenposten en aanbieders van acute ggz deze zorg alleen nog kunnen opschorten of beëindigen als aan bepaalde voorwaarden is voldaan. Zo moeten de IGJ, de NZa, colleges van B&W en inwoners uit de regio van tevoren worden geïnformeerd over het voornemen en moet er een plan zijn opgesteld hoe de continuïteit van zorg wordt geborgd. Ook moet er overleg zijn gevoerd met gecontracteerde zorgverzekeraars en partijen bij het ROAZ over de mogelijke gevolgen van de voorgenomen sluiting.

Duidelijk moge zijn dat deze 'van bovenaf opgelegde' maatregelen weinig van doen hebben met het principe van deregulering en marktwerking. Bij mij heeft het hele debat dan ook het beeld achtergelaten dat het huidige systeem van gereguleerde marktwerking – met een centrale rol voor zorgverzekeraars en een louter 'systeemverantwoordelijke' overheid op afstand – als puntje bij paaltje komt momenteel nog maar weinig echte 'politieke eigenaren' kent. (Terzijde: dat de minister en niet de zorgverzekeraar in het brandpunt kwam te staan van de politieke en publieke commotie lijkt mij ook voor de



WFZ
Waarborgfonds
voet de Zorgsector

Herman Bellers,
directeur WFZ



zorgverzekeraars – op papier immers de spil in het zorgstelsel – reden om eens achter hun oren te krabben.)

Nu heeft de inrichting van een zorgstelsel per definitie een tijdelijk karakter. Immers, als alle wensen en belangen met betrekking tot kwaliteit, bereikbaarheid en betaalbaarheid gelijktijdig verenigbaar zouden zijn, dan was dat optimum inmiddels wel ontdekt en voor de eeuwigheid gekoesterd. Maar dat is helaas niet het geval. Er moeten dus afwegingen en keuzes worden gemaakt en die zijn ideologie- en tijdgebonden. Door de tijd heen beweegt de beleidsmatige/politieke slinger zich dan eens meer richting regulering, dan weer richting deregulering. De markt- en privatiseringsideologie, die de afgelopen decennia dominant is geweest, lijkt inmiddels aan draagvlak in te boeten. In dit verband is

ook niet zonder betekenis dat twee voormalige topfunctionarissen van VWS, die beide aan de wieg hebben gestaan van het huidige zorgstelsel en thans werkzaam zijn als bestuurders van grote ziekenhuizen, onlangs volgtijdelijk in landelijke media kenbaar maakten dat het principe van marktwerking in de zorg wat hen betreft onhoudbaar is en dat samenwerking het nieuwe adagium zou moeten zijn.

Dit alles lijkt een opmaat te zijn voor een toenemende discussie over de inrichting van het zorgstelsel in de komende jaren. De dag van 26 oktober zal hierbij zeker in het collectieve geheugen meespelen en markeert als we later terugkijken wellicht een omslagpunt: de dag die ‘de overheid op afstand’ dwong om een flinke stap in de omgekeerde richting te zetten. 