

Minister Ernst Kuipers is weg en zijn beleid grotendeels ook

Posted on 27 januari 2024 by Wim Groot

Een dag nadat minister Ernst Kuipers (D66) van Volksgezondheid aankondigde per direct op te stappen, maakte de rechter een einde aan het speerpunt van zijn beleid: de concentratie van zorg. De rechter haalde een streep door het plan van de minister om de kinderhartchirurgie te concentreren in zijn eigen voormalige ziekenhuis, het Erasmus Medisch Centrum in Rotterdam, en in het Universitair Medisch Centrum Groningen.

De twee andere locaties waar deze behandelingen worden uitgevoerd, verbonden aan de universitaire ziekenhuizen van Utrecht en Leiden/Amsterdam, zouden van de minister moeten sluiten. Volgens de rechter was het besluit van Kuipers niet zorgvuldig en evenwichtig.

Was het toeval of zag Kuipers de bui al hangen en verdween hij daarom als een dief in de nacht?

Slecht nieuws voor de patiënten? Welnee

Het was aan Conny Helder – Kuipers opvolger tot D66 een vervanger heeft gevonden – om de scherven van het mislukte beleid bij elkaar te vegen. Dat deed ze niet al te gracieus. Ze zei de uitspraak van de rechter te betreuren. 'Dit is slecht nieuws voor alle betrokkenen en met name de patiënten', aldus de minister. Dit slechte nieuws was niet, zoals de minister deed voorkomen, de schuld van de rechter, maar van het geklungel van haar eigen minister en voormalige collega Kuipers.

De suggestie die werd gewekt door minister Helder dat de uitspraak slecht was voor patiënten, was ook misplaatst. De kinderhartchirurgie is in ons land van zeer goed niveau, ook zonder verdere concentratie. Het is niet voor niets dat het overlijdensrisico aan hart- en vaatziekten in ons land ongeveer de laagste in Europa is.

Bij de kinderhartchirurgie gaat het gelukkig om maar een beperkt aantal patiënten per jaar. Het is ook een medische behandeling waar de minister wat over te zeggen heeft: hij geeft de vergunningen af voor bijzondere en gespecialiseerde medische behandelingen zoals kinderhartchirurgie. De vernietiging van het besluit over de kinderhartchirurgie door de rechter heeft echter ook gevolgen voor andere, veel voorkomende behandelingen zoals kankerbehandeling of een nieuwe heup. Veel meer patiënten dan alleen kinderen met aangeboren hartafwijkingen zullen te maken krijgen met het besluit van de rechter.

De concentratie van zorg gebeurt op basis van zogenaamde volumenormen: het minimale aantal behandelingen dat een ziekenhuis moet uitvoeren om deze vorm van zorg te mogen blijven aanbieden. De gedachte is dat als een ziekenhuis minder doet dan dit aantal, de kwaliteit van zorg slechter is. In zijn uitspraak zegt de rechter dat minimum volumenorm wetenschappelijk goed onderbouwd en geaccepteerd moeten zijn. Bij de kinderhartchirurgie was dat niet het geval.

De wetenschappelijke literatuur laat zien dat de minimum volumenormen meestal betrekkelijk laag zijn. Dit heeft gevolgen voor de concentratie van bijvoorbeeld kankerbehandelingen. Ziekenhuizen die kankerzorg dreigen te verliezen zullen, gesterkt door de uitspraak over de kinderhartchirurgie, dit nu waarschijnlijk vaker via de rechter proberen te voorkomen door te wijzen op het ontbreken van wetenschappelijke onderbouwing. Of door te zeggen dat ze voldoen aan de

minimumnormen uit de wetenschappelijke literatuur.

Het opleggen van volumenormen is een manier waarop de zorg wordt geconcentreerd in een beperkter aantal ziekenhuizen. Voor patiënten is de concentratie van zorg binnen ziekenhuisorganisaties vaak nog belangrijker. Veel ziekenhuizen zijn de afgelopen jaren door fusies uitgegroeid tot organisaties met meerdere vestigingen. Steeds vaker besluiten bestuurders van ziekenhuizen met meerdere locaties tot concentratie binnen een van de vestigingen.

Politici hebben weinig middelen om concentratie van zorg te stoppen

De ene locatie wordt dan een ziekenhuis voor acute zorg met een uitgebreide spoedeisende hulppost waar de acute hartoperaties en verloskunde wordt geconcentreerd. De andere vestiging wordt een focuskliniek voor planbare zorg zoals heupoperaties, galblaasoperaties en staaroperaties. Recent hebben bijvoorbeeld het Gelre ziekenhuis met vestigingen in Apeldoorn en Zutphen en het HagaZiekenhuis in Den Haag en Zoetermeer dergelijke concentratie aangekondigd. Andere ziekenhuizen, zoals het St Jansdal in Harderwijk en Lelystad, deden dit al eerder. Ook het Zuyderland Medisch Centrum met vestigingen in Heerlen en Sittard overweegt concentratie van acute en planbare zorg op twee verschillende locaties.

Deze concentratieplannen roepen onder de lokale bevolking altijd veel verzet op. Zij worden daarin gesteund door politici. GroenLinks-PvdA-leider Frans Timmermans liep voorop in een demonstratie voor het behoud van een volwaardig ziekenhuis in Heerlen. Tijdens het SBS6-verkiezingsdebat besloten de aanwezige lijsttrekkers spontaan dat niet alleen het ziekenhuis in Heerlen maar alle streekziekenhuizen open moesten blijven. Voor de formerende partijen komt de uitspraak van de rechter daarom wel goed uit. Zowel PVV, NSC als BBB willen streekziekenhuizen open houden.

Politici hebben weinig middelen om deze vorm van concentratie van zorg tegen te houden, ondanks dat ze vaak de indruk wekken van wel. Een paar maanden geleden was ik aanwezig op een bijeenkomst met gemeenteraadsleden en politici in het gemeentehuis in Zutphen. De aanleiding was het voornemen van het Gelre ziekenhuis om de 24/7 spoedeisende hulp en de acute verloskunde in het ziekenhuis in Zutphen te sluiten. De aanwezige Tweede Kamerleden buitelden over

elkaar heen in hun verontwaardiging over dit voorgenomen besluit. Het kersverse Tweede Kamerlid Jimmy Dijk van de SP riep dat hij het wel zou tegenhouden.

De regels voor fusies aanscherpen kan wél

Ik antwoordde hem dat politici geen loze beloftes moeten doen en bij burgers geen valse hoop en verwachtingen moeten wekken. Politici gaan niet over het sluiten van ziekenhuisafdelingen. Hij reageerde boos dat politiek de baas was. Enkele weken na de bijeenkomst sloot per direct de afdeling acute verloskunde in Zutphen. Korte tijd later sloot ook de 24/7 spoedeisende hulp. Van Dijks belofte aan de gemeenteraad en burgers van Zutphen om dit tegen te houden, is verder niets meer vernomen.

Ziekenhuizen zijn private instellingen die zelf besluiten hoe ze de zorg voor patiënten organiseren. Daar kan en moet de politiek zich niet mee bemoeien. Waar politici wel iets aan kunnen doen, is aan fusies in de zorg. Ziekenhuizen met meerdere vestigingen zijn het gevolg van fusies. Op dit moment zien we een nieuwe golf van fusies en overnames. Het Antonius Ziekenhuis in Sneek en Ziekenhuis Tjongerschans in Heerenveen willen samengaan en een nieuw ziekenhuis bouwen in Joure. Het academisch ziekenhuis in Maastricht heeft aangekondigd het St Jansdal ziekenhuis in Weert te willen overnemen.

De Autoriteit Consument en Markt, de toezichthouder, is in het verleden zeer lankmoedig geweest bij fusies en overnames. Als politici streekziekenhuizen willen behouden, zouden ze de regels voor fusie moeten aanscherpen en het moeilijker moeten maken dat er nog meer grootschalige ziekenhuisorganisaties ontstaan.

*Hoogleraar economie **Wim Groot** schrijft enkele keren per maand voor Wynia's Week.*

*De **donateurs vormen het fundament van Wynia's Week.** U maakt het mogelijk dat ons online magazine 104 keer per jaar verschijnt. Doneren kan op verschillende manieren, kijk **HIER**. **Alvast hartelijk dank!***