

PRIVATISERING IN HONGARIJE

Verkoop redt ziekenhuis van ondergang

De Hongaarse gezondheidszorg is zieltoegend. Gevolg: ellenlange wachttijden, minder dienstverlening en failliete ziekenhuizen. Privatisering moet nieuw leven inblazen.

HENK HIRS

De privatisering rukt razendsnel op in de Hongaarse gezondheidszorg. Tot nu toe ging het vooral om deelactiviteiten die werden uitbesteed, maar de gemeente Körmend besloot afgelopen zomer als een der eerste het gehele gemeentelijke hospitaal in de verkoop te doen.

GEEN KEUS

Eigenlijk had Körmend ook geen keus, want het László Batthyány-Strattmann-hospitaal, zoals het bewuste ziekenhuis officieel heet, was zo goed als failliet.

Dit vlakbij de Oostenrijkse grens gelegen streekziekenhuis, dat 120 bedden telt (20 voor chronische patiënten) en 232 personeelsleden heeft (onder wie 37 artsen/specialisten), bedient een regio van 55.000 inwoners. Maar het jaarlijkse budget van 800 miljoen forint (3,3 miljoen euro) was voor de kleine gemeente van 13.000 inwoners eigenlijk niet op te brengen. Het hospitaal had bovendien een schuld opgebouwd van bijna een half miljoen euro en er was geen enkel uitzicht op dat de centrale overheid, die in het verleden vaak bijspiong, dat opnieuw zou (kunnen) doen.



BEELDEN: H. HIRS

In de lange duistere gang van het ziekenhuis in Körmend zitten mensen uren te wachten tot iemand hun naam afroept.

Dat er al tientallen jaren geen cent meer is geïnvesteerd, betekent dat het binnenstappen van het ziekenhuis in Körmend zoets is als een reis in de tijd: terug naar Nederland begin jaren zestig. Alles oogt even somber en armoedig: de gangen met de grijze tegels op de vloer, de muren zonder enige versiering, het grauwe meubilair, de versleten rolstoelen, bedden en brancards, de talloze plekken waar verf

en stucwerk afbladdert, de kapotte lampen die niet worden vervangen.

VERKOOP

De verkoop moet aan dat alles een eind maken. Formeel is de gemeente nog altijd eigenaar van de gebouwen en de grond van het ziekenhuis, maar de gehele exploitatie ervan is volledig in handen gelegd van Diagon Ltd, een Hongaarse

onderneming die tot nu toe vooral actief was in de markt van hematologische analyses. Diagon neemt de schuld van het ziekenhuis over (de 'koopsom') en verplicht zich de activiteiten van het ziekenhuis volledig voort te zetten.

Dat gebeurt, precies zoals dat tot nu toe ook het geval was, in samenwerking met en onder toezicht van het Nationale Ziekenfonds (OEP) waarbij iedere Hongaar verplicht is verzekerd. Als het OEP

Aan het principe van gratis en toegankelijke zorg verandert niets

en de nationale medische inspectie ooit drie maanden achtereen een negatief rapport uitbrengen, heeft de gemeente het recht het contract op te zeggen, maar verder is het van onbepaalde duur. Dat is voor Diagon de garantie om te kunnen investeren in gebouwen en apparatuur. Immers, zolang de onderneming goed werk aflevert, kan het ziekenhuis niet opeens aan een derde worden doorverkocht.

'Aan het principe van een gratis en volledig toegankelijke gezondheidszorg is dus helemaal niets veranderd', benadrukt traumatoloog dr. Attila Németh, directeur van het ziekenhuis. 'Iedere patiënt kan nog altijd binnenkomen, iedereen wordt geholpen en niemand hoeft voor die behandeling te betalen, want dat doet het ziekenfonds.'

TROTS

In het laboratorium, gevestigd in een hoek van het oude ziekenhuisgebouw (120 jaar geleden opgericht), is deze eerste maanden het meest geïnvesteerd.

'Dit is het nauwst verwant aan Diagon's kernactiviteiten, dat heeft wellicht geholpen', zegt patholoog Ferenc Hadarits, hoofd van het laboratorium. Er is onder meer een apparaat voor klinisch-chemische analyses aangeschaft, een 'Abbott Architect' van 286.000 euro. 'Hiermee kunnen we niet alleen allerlei tests doen die we vroeger moesten uitbesteden, met name hormoontests, maar het apparaat doet alles ook nog eens vele malen sneller', aldus een trotse Hadarits. Met de twee oude apparaten kon het lab 180 tests per uur doen, met dit ene nieuwe apparaat 1250, rekent hij voor. Voorheen moesten arts en patiënt dagen tot weken wachten op een uitslag, terwijl die er nu dezelfde dag is. 'We kun-

nen nu bovendien werk voor derden gaan doen.'

Ook het laboratoriumpersoneel is blij met de veranderingen, beaamt chemicus Zsuzsa Galambos. Ze vertelt dat er eerst veel onzekerheid heerste, ook over het feit of er banen zouden worden geschrapt. Daarnaast moest men leren om met de nieuwe apparatuur om te gaan en de nieuwe computersoftware te beheersen. 'Dat was niet voor iedereen

even gemakkelijk, maar gelukkig waren ook de ouderen flexibel genoeg. En iedereen is er nog.'

In de toekomst moeten er wellicht zelfs mensen bij en zal er in tweeploegendienst moeten worden gewerkt, denkt Hadarits. Ook zou een grotere ruimte geen luxe zijn, want nu staat het lab zo overvol met nieuwe zoemende apparaten, ratelende printers en rekken met glazen testbuisjes dat de personeelsleden zich soms letterlijk langs elkaar heen moeten wringen om hun werk te kunnen doen.

JAREN '70 NIEUWBOW

In de vier verdiepingen tellende nieuwbouw, waar de meeste ziekenhuisactiviteiten zijn ondergebracht, is onder andere een nieuwe endoscoop voor maag- en darmonderzoek aangeschaft. 'Hiermee kunnen we veel uitgebreider en gedetailleerder inwendig onderzoek doen op een manier die bovendien veel aangener is voor de patiënt', aldus Attila Németh.

Ook de automatisering van tal van activiteiten staat hoog op de agenda, wat bepaald geen luxe is als je een blik werpt op het archief van röntgenfoto's: twee wanden oude, houten kasten boordevol vergeelde kartonnen mappen. Verder de operatiekamers, de zalen, het ontbreken van zithoeken of een eetgelegenheden voor patiënten (nu staan er in een hoek bij de gang een paar kale tafeltjes): er is nog heel veel te doen.

Ook het gebouw zelf dient fors gerenoveerd te worden. Het is van die typische socialistische jaren '70-nieuwbouw, zegt Németh terwijl hij op een paar kierende ramen wijst: snel en goedkoop, maar slecht van kwaliteit. Eén van de toekomstplannen voorziet in de bouw van een complete nieuwe vleugel op de

plek waar nu, op de binnenplaats, een grasveld is. 'Maar ik durf niet te zeggen of we daar over drie of vijf jaar aan kunnen beginnen.'

SLECHTER KAN NIET

Terug naar het oude gebouw waar ook de polikliniek zit. Ook hier geen wachtruimtes, leeuurtafels of zelfs maar een frisdranken- of koffieautomaat. In de lange en duistere gang zitten tientallen mensen op bankjes langs de muur soms vele uren te wachten tot er iemand in een witte jas uit een van de ruimtes komt en hun naam afroept. Van een afsprakenstelsel lijkt nog niemand te hebben gehoord.

'Zo is het nu eenmaal, gelukkig komen we hier niet elke dag', aldus een ouder echtpaar. Van de privatisering hebben ze tot nu toe weinig gemerkt, zeggen ze, maar ze zijn hoopvol. 'Laten we wel zijn, slechter kan het niet worden', bromt de man. Want voor de doorsnee Hongaarse patiënt betekent het langzaam instorten van de gezondheidszorg niet alleen ellenlange wachttijden, maar ook steeds minder medische zorg en dienstverlening. In veel ziekenhuizen wordt je al geacht je eigen eten, wc-papier en handdoek met zeep mee te brengen. Bovendien is er altijd weer de vraag welke artsen en verpleegsters erop rekenen dat je ze in een gesloten envelop het zogeheten dankgeld overhandigt (variërend van een tientje tot vele honderden euro's, afhankelijk van de medische handeling).

Ook een jonge vrouw verderop in de gang zegt nog niet te kunnen oordelen. Er is onder de bevolking van Körmend vrij veel over de privatisering gedebatteerd, zegt ze. En hoewel ze zelf neutraal was, waren volgens haar de meeste mensen zeer sceptisch. Intussen sjouwen verderop in de gang, bij de voordeur, bouwvakkers materiaal naar binnen voor een nieuwe receptieruimte. Ook hier is de renovatie begonnen.

NIEUW ARBEIDSCONTRACT

Op personeelsgebied is er eveneens nog weinig veranderd. Iedereen is zijn ambtenarenstatus kwijt, maar verder is voor diegenen die ten tijde van de verkoop al in het ziekenhuis werkten, vrijwel alles gebleven zoals het was, inclusief kledingvergoedingen, maaltijdregelingen en andere secundaire arbeidsvoorwaarden. 'Alleen het gratis reizen met de trein voor ambtenaren hebben we niet kunnen voortzetten,' zegt Németh. Dat >>

<< geldt ook voor de meeste artsen, die in Hongarije over het algemeen in dienst van het ziekenhuis zijn en daarnaast privé bijverdienen (alleen huisartsen hebben een volledige privé-praktijk).

Maar dat kan snel veranderen. 'Nieuw personeel krijgt wél een ander arbeidscontract voorgelegd', aldus Németh. 'We zullen elementen van prestatiebeloning introduceren en als er aan bepaalde functies een tekort is, zullen we meer moeten betalen.' Dat zal in de praktijk vooral gelden voor artsen en specialisten, die doorgaans niet staan te dringen om in de provincie te werken, zeker niet nu ook het werk elders in de Europese Unie lokt.

Voor de meeste ziekenhuiswerknemers, verpleging en ondersteunende diensten, maakt het allemaal niet zo veel uit. Zij verdienen altijd al het wettelijk minimumloon en dat is niet veranderd: 245 euro bruto per maand.

NETWERK

De nieuwe eigenaar van het ziekenhuis, Diagon Ltd, is een Hongaars bedrijf, opgericht in 1989 (het jaar van de politieke omwenteling), en produceert en verkoopt vooral hematologische reagenten. In Hongarije heeft het bedrijf op dat gebied een marktaandeel van 95 procent. De onderneming exporteert

Slechts een bescheiden winstmarge

over de hele wereld en heeft ook fabrieken in Indonesië en Brazilië. Diagon werkt daarnaast voor research&development-doeleinden samen met een Finse en een Japanse onderneming.

Diagon is, zeggen zowel Németh als Hadarits, er niet op uit snel veel winst te maken. Het idee is om op termijn een redelijke, maar bescheiden winstmarge te realiseren. Aangezien de inkomsten, de bedragen die de OEP voor ingrepen en behandelingen betaalt, ongeveer vastliggen, gaat het er vooral om efficiënter te werken en dus de kosten van die behandelingen te drukken, zegt Németh. 'Het is in ons belang om een zo goed mogelijk niveau van dienstverlening en medische zorg aan te bieden, zodat het aantrekkelijk is voor patiënten om hier bij ons behandeld te worden. Tegelijk



Het röntgenfotoarchief bestaat uit oude, houten kasten boordevol vergeelde kartonnen mappen.

moeten we ervoor waken dat ze hier langer blijven liggen dan strikt noodzakelijk is, want dat is weer te duur.' Daarnaast kunnen werkzaamheden voor derden, bijvoorbeeld via het laboratorium, geld opleveren.

Ook zijn er plannen om patiënten uit Oostenrijk aan te lokken. De burens maken tegenwoordig immers al massaal gebruik van de veel goedkopere Hongaarse tandarts, waarom zou dat niet voor andere ingrepen kunnen? Een ziekenhuis in de stad Esztergom sloot eind januari een overeenkomst over het behandelen van patiënten uit het naburige Slowakije, betaald door het staatsziekenfonds aldaar.

Belangrijk in de hele opzet is ook dat Diagon een netwerk van ziekenhuizen in Hongarije wil opbouwen. Er is al één ander klein hospitaal gekocht en er moeten er meer volgen. Wat niet al te moeilijk zal zijn, want veel van de 160 ziekenhuizen in het land verkeren in dezelfde uitzichtloze situatie als het Batthyány in Körmend een halfjaar terug.

VOOR- EN TEGENSTANDERS

En zo rukt het proces van spontane privatisering steeds verder op. Het begon eind jaren '90 met het uitbesteden van deelactiviteiten. 'Zo'n 20 procent van de werkzaamheden van ziekenhuizen in Hongarije is inmiddels al geprivatiseerd, met name die activiteiten die dure apparatuur vereisen', zegt Peter Mihaly, professor in de economie van de gezondheidszorg aan de Centraal Europese Universiteit in Boedapest. Het gaat daarbij om bijvoorbeeld nierdialyses, MRI-scans, laboratoriumwerkzaamheden, röntgenonderzoek, anesthesie en diverse kleinere operaties.

Maar inmiddels overweegt ook de hoofdstad Boedapest om haar poliklinieken in de verkoop te doen, financiers uit Japan, Zuid-Afrika, Italië en Thailand tonen belangstelling voor het overnemen van Hongaarse ziekenhuizen of onderdelen daarvan. Een Amerikaans bedrijf overweegt zelfs de bouw van een gloednieuw ziekenhuis, dat moet uitgroeien tot een medisch centrum voor de hele Centraal-Europese regio.

De Hongaarse wetgeving staat al deze privatiseringen toe, zonder echter de voorwaarden te regelen. Toen vorig jaar de sociaal-democratische regering een wetsontwerp aankondigde om dat wel te doen, ontstond er een tegenbeweging die privatisering juist, via een referendum, wilde verbieden. De conservatieve oppositie, voorheen voorstander van privatisering (de burgemeester en de meerderheid van de gemeenteraad in Körmend behoren tot de betreffende conservatieve partij) sloot zich om opportunistische redenen bij die tegenbeweging aan. Het gevolg was dat begin december het referendum maar ternauwernood mislukte. Weliswaar stemde 65 procent tegen privatisering (overeenkomstig opiniepeilingen onder de bevolking), maar met 38 procent was de opkomst net te laag om de stemming geldig te doen zijn. Zodat vooralsnog niets de voortgang van het proces in de weg staat.

'Volgens de tegenstanders van privatisering is gezondheidszorg geen business, maar wat mij betreft is dat blabla', zegt Attila Németh. 'Een ziekenhuis heeft een medisch-maatschappelijke en een zakelijke kant. Het gaat er maar om hoe je die twee in balans brengt.' ■

Henk Hirs,
journalist