

CHRIS OOMEN VREEST EEN BEPERKTERE ROL VOOR VERZEKERAARS

Voormalig DSW-baas: 'Minister gaat niet over regie in de zorg'

Jarenlange rebel in zorgverzekeraarsland Chris Oomen vindt marktwerking niet iets om huiverig voor te zijn. Integendeel. Maar dan moet een strengere marktmeester wel zorgen dat de markt goed werkt.

Met veertig dienstjaren is Chris Oomen niet degene die het langste bij DSW heeft gewerkt. Dat blijkt collega Elly van de afdeling Declaraties te zijn, die op haar vijftigjarig jubileum bij de Schiedamse zorgverzekeraar afstevent. Maar Oomen was tot zijn vertrek deze zomer wel de verpersoonlijking van het bedrijf. In zijn DSW-jaren – waarvan 32 jaar als bestuursvoorzitter – bouwde hij een reputatie op als baas die geen blad voor de mond nam, waar nodig tegen alles en iedereen in. DSW geldt met zo'n 710 duizend klanten en circa 4 procent van de markt als 'de grootste van de kleintjes' onder de zorgverzekeraars. Oomen zette de organisatie als eigenzinnig op de kaart. De verzekeraar ageerde onder zijn vleugels tegen budgetpolissen en collectiviteitskortingen, omdat deze lagere premies worden opgehoest door de overige premiebetalers, en koos daarom zelf voor één zelfde polis met vrije artskeuze voor al zijn klanten. En hij verlaagde het door het huidige kabinet op 385 euro bevroren eigen risico met een tientje, door handig gebruik te maken van een opening in de wet. Bij het grote publiek werd DSW bekend als de zorgverzekeraar die jaarlijks na Prinsjesdag als eerste de zorgpremie voor het komend jaar bekendmaakt en zo de koers voor de andere zorgverzekeraars uitzet. Oomen tikt met zijn vinger op tafel. Hij wil gezegd hebben dat hij 'spreekt op persoonlijke titel en dus niet namens DSW'. Ook al vindt het gesprek dan plaats in

het DSW-kantoor, een dertien-in-een-dozijn pand, dat van binnen sober oogt met zijn systeemplafonds, en een toiletbordje dat is vervangen door een met stift beschreven kladblokpapiertje.

Emotie in de zorg

Oomen (70) zwaaide deze zomer af onder druk van De Nederlandse Bank, die vergunningen verleent om zorgverzekeringen aan te bieden en vers bloed wenste op de directeursstoel. Niet dat Oomen nu helemaal uit beeld is: zijn kantoorkamer is nog de zijne, want hij zal als adviseur betrokken blijven. 'Alleen zolang daar prijs op wordt gesteld.'

Arts worden, dat was zijn ambitie. Maar zijn weerzin tegen bloed trok een streep door dat plan. Het werd farmacie, en via die route belandde Oomen bij DSW. Naast zijn werk daar zette hij succesvolle bedrijven op, onder andere in de derivatenhandel, die hem

jaren geleden financieel onafhankelijk maakten. Een glimmende, donkerblauwe Aston Martin die pal naast de ingang van het DSW-kantoor staat geparkeerd, is daarvan het stille bewijs. Toch bleef hij DSW-baas, eentje die zijn salaris wegschonk. 'Mijn talenten bleken in de financiële wereld te liggen, maar ik heb en had mijn emotie altijd in de zorg', motiveert hij zijn werklust. 'Ik vind dat er zoveel beter kan daar.' Als voorbeeld noemt hij het

'Mijn emotie zit in de zorg'

centrum voor jonge mensen met niet-aangeboren hersenletsel waar hij privé in investeerde. 'Als je ziet wat je met intensieve training kunt bereiken bij die doelgroep, dat is prachtig om te zien. Het kan niet de bedoeling zijn van het leven en de dingen dat mensen hun dagen in een verpleeghuis slijten. De bedoeling van het leven is dat je zoveel mogelijk positieve dingen kunt benutten.'

Slotervaart

Oomen is een fanatiek pleitbezorger van marktwerking in de zorg. Hij roept al jaren dat er een goede balans moet zijn tussen zorgverzekeraar, zorgaanbieder en patiënt. Een ziekenhuis moet fail-





liet kunnen gaan, vindt Oomen dan ook, verwijzend naar de twee ziekenhuisfaillissementen die zich voordeden in zijn laatste DSW-jaar. 'Maar niet op zo'n moment en zo'n manier als bij het Slotervaart is gebeurd.' Met name dat faillissement dat het daadwerkelijke einde inluidde voor dit ziekenhuis, is iets waar de rustig maar beslist pratende Oomen nog steeds kwaad over is. Als dat onderwerp ter sprake komt, wordt zijn blik fel en zijn toon scherp.

Betrokken zorgverzekeraars zagen geen heil in een nieuwe toekomst via een doorstart, en geld voor een rustige afbouw wilden ze ook niet meer beschikbaar stellen. Oomen vindt dat aandeelhouder Loek Winter op zijn minst de zorg had moeten kunnen afbouwen zoals aangeboden. 'Dan was dit bloedbad voorkomen en was het goedkoper geweest, want nu vingen ook duurdere ziekenhuizen de zorg op.'

Hij veert op uit zijn stoel. Namen noemt hij consequent niet, maar hij neemt het de bij Slotervaart betrokken zorgverzekeraars 'zeer kwalijk dat ze uit concurrentiestrijd met elkaar de stekker eruit hebben getrokken'. 'Het Slotervaart vroeg niet de hoogste prijzen, de kwaliteit stond niet ter discussie. Het had alleen een liquiditeitsgebrek en leveranciers wilden gelijk betaald krijgen. Zorgverzekeraars besloten niet langer te bevoorschotten – zeiden dat ze geen bank zijn. Maar dat zijn ze gedeeltelijk wél als ze bevoorschotten. Als alle zorgverzekeraars de bevoorschotting intrekken, dan gaat meer dan twee derde van alle ziekenhuizen failliet. De oplossing die is gekozen, is veel duurder. En de chaos die het veroorzaakte, met patiënten die hun arts kwijtraakten, is tot de dag van vandaag voelbaar. Bovendien moet je als verzekeraar de overcapaciteit niet uit de markt willen halen als je de competitie tus-

sen ziekenhuizen wilt stimuleren. De overgebleven ziekenhuizen kunnen alles vragen en de verzekeraars hebben geen positie meer.'

Bruins

Dat de Tweede Kamer minister Bruno Bruins (Medische Zorg) daarna op het matje riep over de kwalijke gevolgen van marktwerking, is volgens hem onterecht. 'Door de invoering en het accepteren van de Zorgverzekeringswet is de regie van de zorg bij zorgverzekeraars en toezichthouders gelegd. De minister gaat er domweg niet meer over. Dat had hij in de Tweede Kamer moeten zeggen. De uitkomsten van de onderzoeken die de minister heeft laten instellen, zullen ongetwijfeld de regierol van de verzekeraar ter discussie stellen. Met wellicht de uitkomst dat de politiek die rol niet langer voor verzekeraars weggelegd vindt.'

Het ziekenhuisfaillissement ziet hij als bewijs van 'onvoldoende marktwerking' in de zorg. Volgens Oomen ontbeert Nederland namelijk 'een goede marktmeester die optreedt en zorgt dat de markt kan bestaan,' een toezichthouder die toekijkt en ingrijpt als zorgverzekeraars hun rol niet goed vervullen. 'De ACM had moeten vaststellen dat de machtspositie van de grootste zorgverzekeraar te dominant was. De NZa had kunnen en moeten weten dat de zorgverzekeraars de zorgplicht niet zouden kunnen nakomen. Reden om het staken van de bevoorschotting en daarmee het faillissement te blokkeren.'

De keuze die minister Bruins dit voorjaar maakte om het Maasziekenhuis in Boxmeer wel financieel bij te staan, is volgens Oomen evenmin goed. 'Er is een redding opgetuigd, waarbij het Radboudumc, de Sint Maartenskliniek, banken, zorgverzekeraars én de minister een rol spelen. Daarmee geeft Bruins zichzelf een nieuwe positie. Hij is nu voor het eerst onderdeel van de redding van zo'n ziekenhuis. Daarmee ondergraaft hij de regierol van de

verzekeraar. Dat de verzekeraars met de steun van de minister hebben ingestemd, beschouw ik als een strategische blunder van de eerste orde van de verzekeraars. De regierol en daarmee de legitimatie en de continuïteit van de zorgverzekeraars komen daarmee verder onder druk.'

'De minister ondergraaft de regierol van de verzekeraar'

Kop-van-jut

Mensen die wantoestanden in de zorg toeschrijven aan de kop-van-jut die marktwerking heet, zijn bij Oomen aan het verkeerde adres. Volgens hem is de inrichting van het huidige zorgstelsel op zich goed.

Aan hem zijn discussies over een nationaal zorgfonds, het beperken van het aantal zorgverzekeraars of het begrenzen van de grootte van zorgverzekeraars niet besteed. 'Een zorgfonds? Kijk naar het UWV, de SVB, de belastingdienst. Bij alles waar er maar één van is, ontrolt zich het ene schandaal na het andere. Competitie, waar ik marktwerking in vertaal, maakt altijd beter. Om het beter te willen doen dan de ander heb je een tegenstander nodig. Ik weet als ondernemer dat het disciplineert. En

dat je dan combinaties zoekt, ook met concurrenten, om het beter te doen. Je moet een ander ook het licht in de ogen gunnen. Dat kan en moet ook in de zorg.'

'In de zorg is bijna 90 procent van de markt in handen van vier grote zorgverzekeraars. Dan zijn er strengere marktregels voor die grote spelers nodig om machtsmisbruik te voorkomen. Voor banken vonden we een te groot aandeel in de markt een te groot risico. Dat het risico op *too big to fail* bestaat, hebben we nog niet geleerd voor zorgverzekeraars. Hoe groter de zorgverzekeraar, hoe sterker de regulering voor die zorgverzekeraar behoort te zijn. Dat wordt in mijn optiek nog te weinig meegewogen door de marktmeesters. Net als bij dat fuseren van zorginstellingen, dat ongebreideld door heeft mogen gaan. Dat haalt de competitie weg.'

Zelfrijzend bakmeel

Het zal wel altijd 'duwen en trekken' blijven tussen zorgaanbieders en -verzekeraars over de hoogte van vergoedingen, verwacht Oomen. 'Die onderhandelingen zijn niet zinloos, er moet besef zijn dat niet alles kan. Zonder druk op het geheel krijg je zelfrijzend bakmeel.' De trend van meerjarencontracten die zorgverzekeraars de laatste jaren met aanbieders sluiten, relativeert Oomen. 'Ik ken niet één ziekenhuis dat geen contract heeft. Iedere zorgverzekeraar heeft met ieder ziekenhuis een contract. Je bent tot elkaar veroordeeld. Ik vind een tienjarencontract prima, anderen lijkt dat te heftig. Als je toch tot elkaar bent veroordeeld, kun je het beter op een fatsoenlijke manier oplossen.'

Oomen is teleurgesteld over de recente keuze van het kabinet om de winstuitkeringsmogelijkheden in de zorg niet te verruimen. 'Iedereen is maar reuzebang dat er een klein beetje geld naar een aandeelhouder gaat. Dan wordt er gezegd dat je niet mag verdienen aan de zorg. Maar iedereen verdient zich scheel aan de zorg. Leveranciers van ICT, van apparatuur, banken en farmaceutische bedrijven. Maar ook specialisten, apothekers en tandartsen, alleen heet het dan inkomen. Het is niet meer dan logisch om een normaal rendement aan investeerders uit te kunnen keren. Zolang die mogelijkheid er niet is, zet je een grote rem op innovatie in de markt. Nu zit je als investeerder ingesnoerd. Geld dat je ergens in stopt, ben je kwijt als het misgaat, maar als het goed gaat krijg je niks extra's uitgekeerd voor het risico dat je neemt.' Specialisten die uit het ziekenhuis vertrekken om hun eigen zbc's op te zetten, gunt hij die winstuitkeringen dubbel en dwars. 'Dan heb je ook ondernemersrisico gelopen.'

Allemaal in loondienst

Artsen die binnen ziekenhuizen werken, moeten wat hem betreft allemaal in loondienst. 'Een organisatie moet met één mond kunnen spreken. Medisch specialisten in ziekenhuizen zijn geen ondernemers, die krijgen de meeste faciliteiten van het ziekenhuis. Het vrij ondernemer laten zijn binnen een ziekenhuis, vind ik volslagen onzin. Het is onlogisch dat bestuurders die risico lopen met hun reputatie als het slecht gaat wél aan een beloningsplafond zijn gebonden, maar specialisten niet.'

Met hoofdlijnenakkoorden probeert het kabinet de zorguitgaven

in te tomen, waarin het dictum 'juiste zorg op de juiste plek' het nieuwe geloof is. 'Verplaatsing van tweede naar eerste lijn is prachtig afgesproken, maar net zo'n holle kreet als "de patiënt staat centraal". Het is een bezuinigingsoperatie die niet gaat werken', aldus Oomen. 'Iedereen weet dat oncologische zorg thuis duurder is, dat de verpleegkundigen er niet zijn en de zorg steeds specialistischer wordt. Specialisten kunnen dat zelf al niet bijbenen, laat staan huisartsen.' 'Curatieve zorg is niet alleen een kostenpost, maar heeft de maatschappij ook veel gebracht. Die moet je niet te veel inklemmen. De ziekenhuiskosten zullen toenemen door bevolkingsgroei, vergrijzing, technologie en dure medicijnen. Dan is het niet meer dan

logisch dat zorgkosten iets toenemen en wellicht die van onderwijs iets afnemen. Dat is de verschuiving binnen het totale palet dat je hebt bij een begroting.'

'Vrij ondernemer zijn in een ziekenhuis is volslagen onzin'

Idealen zijn gebleven

'Veel meer vertrouwen in marktwerking, veel minder bureaucratie en wat meer ondernemerschap', dat is wat de zorg nodig heeft, vindt Oomen. Spelers met een dominante positie, zoals academische ziekenhuizen, hebben wat hem betreft ook de 'plicht om

vanuit hun beschermde positie het voortouw te nemen in verbeteringen die in de zorg nog mogelijk zijn.' Hij begon 'met ambities' in de zorg. 'En de idealen zijn gebleven, aan het eind van mijn carrière.' Dat zelfbenoemde eind van zijn loopbaan is overigens relatief. Oomen liet zijn ondernemersblik al eens vallen op de aanschaf van een ziekenhuis: het Ruwaard van Putten, toen dat failliet ging, maar zonder succes. 'Daar was ik heel ver mee. Ik blijf nog steeds kijken, er zijn nog een paar mogelijkheden. Het Maasziekenhuis was een mooi ziekenhuis geweest, omdat het onroerend goed daar goed is', mijmert hij. 'Met slecht onroerend goed wordt het gevaarlijk. Het Bronovo heeft ook fantastisch onroerend goed. Het zou een grote schande zijn als dat gesloten wordt. Dat is gewoon kapitaalsvernietiging. Er zijn nog een paar mogelijkheden. Ik sluit niet uit dat ik zo'n project nog aanga.' ■

web

Meer over dit onderwerp vindt u onder dit artikel op medischcontact.nl.