

Ziekenhuiszorg in negen Europese landen

Ons bin zunig

Heleen Croonen

De Nederlandse ziekenhuiszorg is uniek in Europa, alleen al vanwege het geringe volume. Weliswaar worden hier vaker amandelen geknipt, maar verder doen Nederlandse artsen minder verrichtingen dan hun collega's elders.

beeld: Nasa, Thinkstock,
iStockphoto





De analyse door SiRM

De analyse van de Nederlandse ziekenhuiszorg waarop dit artikel is gebaseerd, is gedaan door Renske Kok, adviseur bij adviesbureau SiRM (Strategies in Regulated Markets) en Jan-Peter Heida, vennoot bij datzelfde bureau. SiRM vergeleek de ziekenhuiszorg in Nederland met die in België, Denemarken, Duitsland, Groot-Brittannië, Frankrijk, Oostenrijk, Spanje en Zwitserland. Al deze landen hebben een ander zorgsysteem en er zijn goede data beschikbaar. Belangrijkste bron was het rapport *Zorg voor baten*, dat SiRM maakte samen met NVZ Vereniging van ziekenhuizen, met een actualisering naar de OECD-cijfers van 2010 (*Health at a glance*).

De bronnen voor de analyse staan bij dit artikel op www.medischcontact.nl.



1. Minder artsen, ingrepen en consulten

Voor elke duizend Nederlanders is er gemiddeld anderhalve arts beschikbaar, het laagste aantal van de negen vergeleken Europese landen. Nederlandse artsen doen minder staaroperaties en dotterbehandelingen dan hun Europese collega's, en datzelfde geldt voor vijftien van de zestien chirurgische en cardiologische ingrepen die zijn vergeleken. Uitzondering is de tonsillectomie; Nederlandse artsen knippen het vaakst de amandelen.

Een Nederlander consulteert jaarlijks gemiddeld zes keer een huisarts of een medisch specialist. Dat is aan de lage kant. Behalve in Nederland, bestaat ook in Groot-Brittannië, Denemarken en Spanje een generalist die poortwachter is voor de specialistische zorg. Opmerkelijk is dat Denemarken en Spanje juist meer huisartsenconsulten kennen, en Nederland en Groot-Brittannië minder.

De vraag of er in Nederland sprake is van onderconsumptie, of in andere landen van overconsumptie van ziekenhuiszorg, kan niet worden beantwoord. Wel is uit deze internationale vergelijking duidelijk dat het volume van de ziekenhuiszorg in Nederland relatief laag is, net als de kosten.

2. Mogelijk betere kwaliteit

Nederland is dus *zuinig* met ziekenhuiszorg, maar we weten niet of dat ook *zinnig* is, want een betrouwbare internationale vergelijking van de kwaliteit ontbreekt. Toch valt er wel iets over te zeggen. In Nederland worden bijvoorbeeld veel minder cardiologische en chirurgische ingrepen gedaan dan in andere landen. Een Duitser loopt gemiddeld vier keer meer risico op een hartkatheterisatie dan een Nederlander. Duitsland voert de ingreep dan ook het vaakst uit met 568 per 100.000 inwoners, en Nederland het minst vaak met 140. Toch is de sterfte aan hartziekten bij onze oosterburen twee maal hoger dan bij ons.

Er zijn twee grote patiëntenenquêtes die een positief beeld geven van de Nederlandse ziekenhuiszorg. Op de Euro Health Consumer Index scoort Nederland in 2009 voor de tweede keer het hoogste en op de Eurobarometer beoordeelt 85 procent van de Nederlandse patiënten de kwaliteit van de ziekenhuizen als goed. Ook de bereikbaarheid is uitstekend: er is geen ander land waar zoveel mensen binnen twintig minuten reistijd in een ziekenhuis staan.



3. Weinig curatieve kosten

Een Nederlander is jaarlijks zo'n 3200 euro kwijt aan de totale gezondheidszorg, een hoge plaats op de ranglijst. Afgezet tegen het bruto binnenlands product scoort Nederland gemiddeld. Kijk je alleen naar de curatieve zorg, dan staan we juist onderaan, met een uniek laag percentage van 4,5 procent van het bruto binnenlands product. De vergrijzing loopt in Nederland achter op die in bijvoorbeeld Duitsland. Als daarvoor wordt gecorrigeerd, wordt hier nog steeds het minste uitgegeven aan curatieve zorg.

De totale groei van de zorguitgaven is in Nederland lager dan gemiddeld in Europa.


4. Verzekeraar mag winst maken, ziekenhuis niet

Alleen in Nederland mogen zorgverzekeraars die een verplichte zorgverzekering aanbieden winst maken. In andere landen is winst maken voorbehouden aan verzekeraars die aanvullende verzekeringen verkopen. In de praktijk betalen de Nederlandse zorgverzekeraars de winst nog niet uit; meer dan 95 procent van de markt werkt non-profit. Ziekenhuizen mogen geen winst uitkeren, hierin staat Nederland samen met België. Ze moeten non-profit zijn, dat geldt ook voor zelfstandige behandelcentra, al heeft de minister van volksgezondheid plannen om ziekenhuizen toe te staan winst te maken. In Frankrijk bevindt 31 procent van de ziekenhuisbedden zich in een *for-profit* ziekenhuis. Ziekenhuizen kunnen daar beursgenoteerde bedrijven zijn. Dat geldt ook in bijvoorbeeld Oostenrijk en Duitsland.

In Nederland wordt het minst uitgegeven aan curatieve zorg

5. DBC's zijn er overal

Alle vergeleken landen kennen een betalingssysteem gerelateerd aan diagnoses. Nederland was samen met Zwitserland in 2005 laat met het invoeren van het DBC-systeem, dat zal overgaan naar het DBC's op weg naar transparantie-systeem (DOT) in 2012. Dit vanwege het grote aantal DBC's dat hier is ontstaan (meer dan 30 duizend). In Europa waren België en Spanje midden jaren negentig het eerst met een diagnosegerelateerd betaalsysteem, geënt op het Amerikaanse systeem van 500 *diagnose-related groups*.

De Nederlandse situatie waar zorgverzekeraars en ziekenhuizen onderhandelen over de prijzen in het B-segment is uniek in Europa. In België, Spanje, Frankrijk en Oostenrijk zijn de prijzen afhankelijk van het budget en soms ook het volume. In Denemarken, Engeland en Duitsland is gekozen voor historische kostprijzen. Bij de aanvang van het Nederlandse systeem was er geen budgetplafond voor het B-segment, en dat was uniek, want verder kennen alle landen een budget- of volumeplafond. Inmiddels zijn ook hier budgetten ingesteld voor het B-segment. 



Bronnen en interessante links vindt u bij dit artikel op www.medischcontact.nl.



De amandelen worden hier relatief vaak geknipt, maar andere chirurgische handelingen worden juist minder vaak gedaan dan in andere Europese landen. Zie deze grafiek voor een vergelijking.

