

Crisis in de neoliberale gezondheidszorg.

5 ziekenhuizen failliet, personeel op straat

door Hektor van Sweden

Met het faillissement van vijf ziekenhuizen is pijnlijk duidelijk geworden welke desastreuze effecten het neoliberalisme heeft op de publieke voorzieningen in het algemeen, en in de gezondheidszorg in het bijzonder.

Alle failliete ziekenhuizen werden bestuurd vanuit de private sector, en vormden onderdeel van de MC groep. Doel van dergelijke geprivatiseerde zorginstellingen is naar liberaal model winst maken en winst vergroten. Het verlenen van goede zorg is niet het doel, maar het middel om dit te bereiken. De bestuursvoorzitters van deze zorginstellingen mogen rekenen op een buitengewoon hoog salaris, inclusief alle toeslagen, bonussen en vertrekpremies zoals deze ook gebruikelijk zijn in het bedrijfsleven. Vaak zal betoogd worden dat het alleen maar om een gering bedrag gaat in vergelijking met de totale omzet in de zorginstelling. Het is een belangrijke factor, zeker in periodes dat het de instelling financieel wat minder gaat. Een andere factor vormen de aandeelhouders die hun effecten verzilverd willen zien in een hoge waarde en dividend.



Minstens even belangrijk zijn de kosten van medicijnen. Er zijn grote verschillen in de prijs van medicijnen in Nederland in vergelijking met bijvoorbeeld Spanje. Vaak worden de hoge ontwikkelingskosten van medicijnen aangevoerd, maar uiteindelijk draait het hier ook weer om het maken van winst.

En dan is er de rol van de zorgverzekeraars: deze hebben in de afgelopen vijf jaar een winst behaald van 5 miljard euro. Winst wil zeggen bij te schrijven op de winst- en verliesrekening, en uit te keren aan de aandeelhouders. De winst wordt betaald door alle verzekerden in Nederland. Bovendien hebben de gezamenlijke zorgverzekeraars bijna alle macht over de medische behandelingen naar zich toe getrokken. Zij bepalen wat vergoed wordt en bij welk ziekenhuis je behandeld mag worden. Daarnaast bepalen ze de hoogte van de vergoeding. Al deze factoren hebben effect op de werkbaarheid en het functioneren van zorginstellingen.

Een laatste argument dat door werkgevers maar al te graag wordt aangevoerd als een hoge kostenpost betreft de personeelskosten. De directies van ziekenhuizen wijzen daarbij op de enorme toeloop van ZZP'ers en uitzendkrachten in de zorg. Die kosten ze meer aan salarissen. De directies doen het voorkomen alsof ze dat niet in de hand hebben, en dat ze gedwongen worden tot het aantrekken van deze werknemers. Ze beweren dat veel verpleegkundige medewerkers uit dienst gaan en zich opnieuw aanbieden als ZZP'er. Echter, het zijn de ziekenhuisbestuurders zelf die hun 'vaste' personeelsbestand hebben uitgedund, en mensen hebben gedwongen hun diensten als ZZP'er aan te bieden. Dat ze deze mensen bijna het dubbele zouden moeten betalen wordt niet bewezen, maar dat er een hogere uitbetaling plaatsvindt, is duidelijk omdat de ZZP'ers zelf risicodragers zijn bij ziekte, arbeidsongeschiktheid, (dreigende) werkloosheid en pensioenopbouw.



Het is duidelijk dat de geprivatiseerde gezondheidszorg de middelen die voor de zorg bestemd zijn weg laat vloeien naar de eigenaar(s) of aandeelhouder(s) van de zorginstelling. Dit is een gevolg van de kapitalistische maatschappij, die met het neoliberalisme van Milton Friedman in de jaren 70 en 80 nieuwe impulsen heeft gekregen. Uiteindelijk kunnen de huidige problemen in de zorg het best worden aangepakt vanuit een socialistische visie, waarbij zorg in handen is en blijft van de gemeenschap, waarbij het verschijnsel zorgondernemer buiten spel wordt gezet. Als voorbeeld mag de gezondheidszorg in Cuba worden genoemd. Ondanks de grote financiële problemen van dat land, veroorzaakt door de economische sancties van de Verenigde Staten, is Cuba erin geslaagd om een gezondheidsstelsel te realiseren dat overal respect afdwingt. Zelfs in kringen die niet bepaald socialistisch genoemd kunnen worden.