Grensziekenhuis wil shoppen op Duitse markt

Nederlandse zorg voordelig voor Duitse verzekeraars

Achtergrond - 26 maart 2009 - Auteur: Marja Verburg

Duitse patiënten die in Nederlandse ziekenhuizen worden behandeld, terwijl Nederlandse patiënten op een wachtlijst staan: dat is een mogelijk toekomstscenario. Het Streekziekenhuis Koningin Beatrix (SKB) in Winterswijk is in gesprek met Duitse verzekeraars. “Die zijn geïnteresseerd omdat sommige behandelingen bij ons goedkoper zijn dan in Duitse ziekenhuizen.”

Samenwerking met Duitsland is voor het SKB in Winterswijk niet nieuw. In Nederland heerst een tekort aan oogartsen en vlak over de grens in Ahaus zit een uitstekende Duitse oogkliniek. Artsen van die kliniek werken in Winterswijk en in sommige gevallen worden de Nederlandse patiënten in Ahaus geopereerd.

De taal vormt daarbij in de praktijk geen groot probleem, zegt Theo van Veldhuizen, zorggroepmanager van het streekziekenhuis. “De Duitse artsen die bij ons komen werken, leren eerst Nederlands. En de meeste mensen hier in de omgeving spreken Duits.”

Ook cultuurverschillen vormen niet echt een belemmering. “Duitse artsen zijn over het algemeen wel wat hiërarchischer”, zegt Van Veldhuizen. “Nederlandse artsen worden anders opgeleid en nemen de patiënt mee in het besluitvormingsproces. Duitse artsen doen dat minder. Maar Winterswijk is redelijk Duits georiënteerd. En aan die cultuurverschillen wennen de artsen vanzelf ‘on the job’.”

Duitse patiënten

Andersom, is Van Veldhuizens ervaring, hebben Duitse patiënten ook weinig moeite met Nederlandse artsen. “Dat merkte ik toen ik in Nijmegen werkte. Daar behandelden we Duitse patiënten voor niertransplantaties. Zij vonden het contact met de Nederlandse arts prettig informeel.”

Het SKB besloot vorig najaar onderzoek te doen naar de mogelijkheden van grensoverschrijdende zorg. “We keken of het ziekenhuis en de Duitse patiënten daar klaar voor waren”, zegt Anke Tuinhout, die het onderzoek uitvoerde. Op

basis van Duitse zorgonderzoeken en gesprekken met een patiëntenorganisatie net over de grens concludeerde Tuinhout dat Duitse patiënten best in Nederland behandeld willen worden, mits het om eenvoudige behandelingen gaat.

“Zowel voor de patiënten als voor het ziekenhuis is taal een belangrijke barrière”, zegt Tuinhout, inmiddels werkzaam bij accreditatie-instituut NIAZ. “Bij ingewikkelde ingrepen of complexe ziektes voelen Nederlandse artsen zich niet bekwaam genoeg om in het Duits met patiënten te communiceren. En de patiënten voelen zich dan ook onzeker.”

Maar bij eenvoudige behandelingen spelen deze bezwaren nauwelijks een rol. Dan is voor patiënten belangrijker hoe snel ze kunnen worden behandeld en wat de kwaliteit van het ziekenhuis is.

Administratieve barrières

In de praktijk heeft Van Veldhuizen met nog een andere, veel grotere belemmering te maken die een mogelijke behandeling van Duitse patiënten in zijn ziekenhuis in de weg staat: de administratieve barrières. “Het is zowel voor patiënten als voor artsen nog te veel gedoe om behandelingen over de grens vergoed te krijgen.”

Voor zijn ziekenhuis ziet Van Veldhuizen onder meer kansen op de Duitse markt met de Winterswijkse meniscusoperaties. “In Duitsland word je voor zo’n operatie opgenomen. Wij doen dat in een dagbehandeling. Aan het eind van de dag mag de patiënt met een drukverband weer naar huis.”

Dat is aantrekkelijk voor de patiënt, maar ook voor Duitse verzekeraars. “Duitse ziekenhuizen zijn over het algemeen conservatiever en werken minder kosteneffectief”, zegt Van Veldhuizen. Daarom is de operatie in Nederland veelal goedkoper.

Marktgeoriënteerde gezondheidszorg

Maar Nederlandse ziekenhuizen hebben capaciteitsproblemen. Ook in Winterswijk zijn wachtlijsten. “Dat is de keerzijde van een kosteneffectieve gezondheidszorg, waarin overcapaciteit wordt vermeden. Daarom wil ik weten op hoeveel Duitse patiënten ik kan rekenen, zodat ik mijn capaciteit gericht kan uitbreiden.”

Een strikt uitgangspunt is dat Nederlandse patiënten daar geen nadeel van mogen ondervinden, zegt Van Veldhuizen. Maar voordeel ondervinden ze er waarschijnlijk ook niet van. De kans is klein dat zij profiteren van een eventuele capaciteitsuitbreiding, omdat een scherpe prijs voor Duitse verzekeraars geen groei van capaciteit voor Nederlandse patiënten mogelijk zal maken.

Op de Duitse markt heeft het ziekenhuis meer groeimogelijkheden dan in Nederland. Het SKB heeft voor vier behandelingen een zogenoemd Topzorgpredikaat, zoals voor de behandeling van spataderen. Met deze predikaten kan het concurreren met andere Nederlandse ziekenhuizen.

Maar die mogelijkheden zijn in Nederland toch beperkter dan wat het Duitse achterland te bieden heeft, zegt Van Veldhuizen. “In Limburg heb je vlak over de grens goede Duitse ziekenhuizen, zoals in Aken. Maastricht en Aken werken ook veel samen. Maar in ons geval is er aan de andere kant van de grens geen vergelijkbaar ziekenhuis.”

Inmiddels is het SKB in gesprek met een Duitse verzekeraar over de mogelijkheden van bijvoorbeeld meniscusoperaties. Maar, zo zegt Van Veldhuizen, “dat is nog pril. Eerst moeten we nog vele administratieve problemen slechten.”

Marja Verburg is redacteur van het Duitslandweb

Afbeeldingen:
Overzichtsfoto ziekenhuis: www.skbwinterswijk.nl
Duitse patiënten in wachtruimte: pixelio.de

Dit is een artikel gedownload via duitslandinstituut.nl.

Artikel: https://duitslandinstituut.nl/artikel/2994/grensziekenhuis-wil-shoppen-opduitsemarkt