



User Name: =

Date and Time: = 2025-09-06

Job Number: = 262074526

Documents (1)

Client/Matter: -None-

Search Terms: 'Geld is een perverse prikkel'

Search Type: NaturalAnd

Content Type	Narrowed by
---------------------	--------------------

news	-None-
------	--------

1. 'Geld is een perverse prikkel'

'Geld is een perverse prikkel'

'Geld is een perverse prikkel'

AD/Algemeen Dagblad

27 januari 2024 zaterdag

Copyright 2024 DPG Media B.V. All Rights Reserved



Section: Z Weekend; Blz. 10, 11

Length: 1251 words

Byline: HANS VAN ZON

Highlight: Operaties die overbodig zijn. Overbelaste chirurgen die te veel uren maken, ten behoeve van de maatschap. Het zijn twee voorbeelden van de grote schade van marktwerking in de zorg. „De belangen van de patiënt staan lang niet altijd voorop.”

Body

Medische klokkenluider Jim Reekers

Artsen verwijderen jaarlijks ongeveer zeshonderd baarmoeders terwijl dat niet nodig is, omdat er een goedkoper alternatief voor de behandeling van vleesbomen bestaat. Ook andere operaties zijn vaak onnodig. „Geld is de meest perverse prikkel in de gezondheidszorg, en dat leidt tot misschien wel 30 procent onnodige medische ingrepen per jaar”, zegt Jim Reekers, emeritus-hoogleraar interventieradiologie. Hij was 37 jaar werkzaam in het AMC in Amsterdam.

Interventieradiologie richt zich op behandelingen, bijvoorbeeld dotteren, waarbij de radiologische techniek een chirurgische ingreep kan voorkomen. „Ingrepen worden gedaan omdat de financiering van ziekenhuizen en artsen is gebaseerd op het aantal verrichtingen. Het inkomen van specialisten is indirect afhankelijk van het aantal behandelingen dat zij verrichten. Ook het ziekenhuis is financieel afhankelijk van hun productie.”

Het is een van de vele stenen die Reekers in de vijver gooit in zijn boek De medische omerta. Hij kent de zorg van haver tot gort en weet daarom dat er behalve goede gezondheidszorg, uitgevoerd door gedreven mensen, ook veel misgaat. Reekers wil de zwijgcultuur onder artsen doorbreken om de belangen van de patiënt overall weer voorop te stellen.

Nog een schrijnend probleem waardoor u bij een volgend bezoek aan het ziekenhuis mogelijk toch anders naar de man of vrouw in de witte jas gaat kijken: oververmoeide chirurgen. „Het komt voor dat chirurgen twee aansluitende

'Geld is een perverse prikkel'

dagen doorwerken, inclusief de tussenliggende nacht. Nederland kent een wettelijk rijtijdenbesluit voor vrachtwagenchauffeurs, om te voorkomen dat ze te lang achter het stuur zitten. Er zou ook een bindend snijtijdenbesluit voor chirurgen moeten komen", zegt Reekers. „Maar daar is geen **geld** voor. Als je chirurgen aan zo'n besluit van veertig uur per week zou houden, heb je bijna het dubbele aantal artsen nodig om alles draaiende te houden."

Bijna fataal

Die druk kan wel worden teruggebracht. Een experiment in ziekenhuis Bernhoven in Uden wees tien jaar geleden uit dat als alle specialisten in loondienst werken, met behoud van inkomen, er 30 procent minder ingrepen werden gedaan. Voor het ziekenhuis had het experiment echter een bijna fataal effect. Er dreigde een faillissement omdat de inkomsten daalden en de kosten en vaste lasten dat niet deden. Dat gaf weer alle ruimte aan maatschappijen, waarin het verdienmodel met ingrepen en behandelingen vooropstaat.

Een andere doorn in het oog is de almacht van de medische industrie, die de marktwerking gebruikt om met wetenschappelijk onderzoek de zorg naar haar hand te zetten. „We hebben niet in de gaten dat een groot deel van de behandelingen gewoon direct wordt aangestuurd door de medische en de farmaceutische industrie. Die is nu zo oppermachtig. Ze laten dokters voor hen studies naar nieuwe behandelingen met hun producten doen, waarbij zij de fondsen, data en resultaten beheren. Dat spel is een hele machinerie geworden. Het zorgt ervoor dat er na onderzoek op patiënten altijd een positieve uitkomst is, want je gaat geen miljoen investeren zonder je het gewenste resultaat uiteindelijk bereikt."

Terwijl transparant, onafhankelijk onderzoek zo noodzakelijk is. Reekers: „We zijn inmiddels op een punt beland dat de overheid zich zo ver heeft teruggetrokken dat onderzoek zonder steun van de industrie naar nieuwe deugdelijke, verantwoorde producten nauwelijks mogelijk is. Je moet nu voor minimaal 50 procent van het benodigde **geld** aankloppen bij de industrie. Daar is op zich nog niets op tegen, als je maar heel goede afspraken maakt. Het AMC in Amsterdam, waar ik heb gewerkt, doet bijvoorbeeld geen door de industrie gesponsord onderzoek met patiënten, tenzij er een helder contract is opgesteld met de onderzoekers en de industrie. Een contract waarin staat waar de verantwoordelijkheid zit, wie de publicatie doet en wie de eigenaar van de data is. Je moet landelijk afspreken dat onderzoek 100 procent transparant is. De controle moet terug naar de dokter en het ziekenhuis. Dat moet bij wet geregeld worden."

Veel problemen in de zorg komen volgens Reekers door de marktwerking. „De medische wereld is geen gewoon bedrijf en het niet erkennen van dit feit is de oorzaak van veel rampen. De ervaring leert dat het lelijk mis kan gaan wanneer buitenstaanders, zoals politici en ambtenaren, zich met de organisatie van de zorg bemoeien. De in 2006 ingevoerde marktwerking is een flagrante mislukking waar we nu nog steeds mee zitten opgescheept." Met enorme kostenstijgingen, een daling van kwaliteit en een verstikkend hoge administratieve last. „Prijsdaling door concurrentie blijkt een utopie", luidt zijn vernietigende oordeel.

„De kosten van de zorg overstijgen inmiddels de 120 miljard euro. De overheid legt de schuld bij de vergrijzing en de dure technologie, maar vergeet ondertussen dat zij zelf, door allerlei maatregelen, veel problemen heeft veroorzaakt. De zorg is nu eenmaal geen bedrijf dat de normale economische wetten volgt. Zorg is geen product dat je kunt vermarkten. Zelfs mensen binnen de VVD geven in gesprekken toe dat dokters gewoon in loondienst moeten omdat de marktwerking compleet is doorgeslagen", zegt de gepensioneerde interventieradioloog.

Complimenten

Als klokkenluider kan hij goed leven met alle kritiek die hij oproept. Eerst kreeg hij bagger en scheldpartijen over zich heen, nu krijgt hij 'alleen maar complimenten en aardige mails'.

'Geld is een perverse prikkel'

„Bovendien was ik blij dat mijn opmerkingen over baarmoederverwijderingen snel het nieuws haalden en ik daarover bijval kreeg vanuit ziekenhuizen. Bij 70 procent van alle vrouwen met ernstige klachten door vleesbomen is een baarmoederverwijdering niet noodzakelijk. Een alternatieve behandeling is ook goedkoper", zegt Reekers.

„Maar de tsunami, de schokgolf waar ik met verhaal op had gehoopt, is er niet gekomen. Als ik andere artsen spreek, dan zeggen velen: ik hoef het niet te lezen. Ik weet wat erin staat en ik ben het wel met je eens. In een persoonlijk gesprek krijg ik bijval, maar in de groep wordt er gezwegen. Daarom spreek ik van medische omerta. Er heerst een zwijgcultuur. Elkaar nooit de maat nemen. Iedereen wil wel op een leuke manier zijn werk blijven doen."

Nutsvoorziening

Hoe ziet zijn ideale medische wereld eruit? „Ik zeg heel vaak: zorg is een nutsvoorziening. Net als water uit de kraan en stroom aan huis. Zorg moet er altijd zijn, dus moeten we de randvoorwaarden scheppen zodat iedereen er toegang toe heeft. Voorts moet de zorg transparanter worden. Het gaat er niet om hoeveel operaties er zijn verricht, maar of die zinvol waren. Of de patiënt ermee is geholpen.

„Neem professor Gabe Sonke, oncoloog van het Antoni van Leeuwenhoek. Volgens hem draagt 80 procent van nieuwe dure kankermedicijnen die aan patiënten worden gegeven, niet bij aan kwaliteit van leven. Hoge kosten zonder resultaat, aldus Sonke. Hij zegt dat open en bloot, maar veel steun blijft uit. Er zijn met mij meer roependen in de woestijn. Er zijn er alleen te weinig.

„Voor alle duidelijkheid: mijn boek is geen aanklacht tegen of afrekening met de medisch specialisten in Nederland. Ik ben ervan overtuigd dat dokters elke dag weer hun uiterste best doen om iets te betekenen voor hun patiënten. Ik heb het grootste vertrouwen in de kwaliteit van de geleverde zorg. Maar we moeten als dokters elke dag opnieuw kritisch blijven kijken naar wat we doen, waarom we het doen en hoe we het doen."

Bekijk de oorspronkelijke pagina: pagina 10, pagina 11

Graphic

Chirurgen aan het werk in een operatiekamer.

Jim Reekers.

Het boek dat Jim Reekers schreef over het zorgstelsel.

Classification

Language: DUTCH; NEDERLANDS

Publication-Type: Krant

Subject: Health Care Professionals (100%); Medicine + Health (100%); Health Care Facilities (99%); Surgery + Transplantation (94%); Government + Public Administration (68%); Health Care Regulation + Policy (68%); Wage + Hour Laws (68%); Whistleblowers (68%)

'Geld is een perverse prikkel'

Industry: Health Care (68%)

Load-Date: January 26, 2024

End of Document