

Private klinieken hebben de toekomst

27 oktober 2008 | Het Financieele Dagblad

Door: Ipreburg, M. (Menno Ipreburg)

Lange wachttijden voor een poliklinisch consult en een eventuele operatie, onvoldoende samenwerking tussen directies en specialisten bij ontwikkeling van nieuwe initiatieven zijn voor private klinieken een voordeel omdat deze items daar wel beter gerealiseerd kunnen worden.

Een ander voordeel is dat door verregaande specialisering een betere kwaliteit met minder complicaties en uiteindelijk ook een goedkopere (macro-economische) zorg geleverd kan worden.

Steeds meer patiënten, werkgevers en enkele zorgverzekeraars die kwaliteit en innovatie niet alleen met het woord belijden, geven er de voorkeur aan zich direct tot een ZBC (of zoals dat tegenwoordig officieel heet, een instelling voor medisch specialistische zorg vallend onder de Wet WTZi) te wenden.

Ook zien een aantal verzuimverzekeraars, al dan niet in combinatie met de ziektekostenverzekeraar onder dezelfde hoed, de voordelen van deze kleinschalige, in enkele ingrepen gespecialiseerde units.

Een voorbeeld hiervan is de herniachirurgie van de lage rug via de zij, met een endoscoop, onder plaatselijke verdoving én in dagbehandeling. De algemene tendens in Nederland is een conservatieve behandeling omdat de meeste hernia's vanzelf weer genezen. Dit is een goed beleid wanneer de klachten na zes tot acht weken verdwenen zijn of niet erg hinderlijk meer zijn.

In Nederland wordt per jaar euro1,3 mrd uitgegeven aan de kosten van hernia's van de lage rug (oftewel de medische term LRS: lumbale radiculair syndroom). Deze kosten betreffen niet zozeer de kosten van de gezondheidszorg maar vooral de indirecte kosten van verzuim en vervanging. Een patiënt die een halfjaar niet werkt dreigt bovendien een chronische pijnpatiënt te worden met alle medische, psychische en sociale gevolgen van dien. Door de hierboven genoemde behandeling, die weliswaar technisch moeilijk is, kunnen patiënten zoals uit literatuur blijkt in de helft van de tijd die staat voor de revalidatie na een standaard operatie met een benadering van achteren, weer hun werkzaamheden hervatten. Dit nog afgezien van de vaak langdurige ernstige pijnklachten die patiënten moeten doorstaan omdat geen alternatief geboden wordt.

Het percentage tevreden patiënten is hoog, het percentage complicaties en recidieven laag. Door de behandeling onder plaatselijke verdoving is zenuwletsel bij een goede samenwerking met de anesthesist, die de vitale functies bewaakt en intraveneus morfine geeft, en operateur nagenoeg uitgesloten.

Doordat het een innovatieve methode betreft waar speciaal ontwikkelde en vaak disposable instrumenten voor gebruikt worden, is de operatie iets duurder dan de gebruikelijke methode. De endoscopische ingreep via de zij, ook al zijn er wereldwijd vele duizenden verricht, wordt in Nederland door het College van Zorgverzekeraars (CVZ) als een ongebruikelijke ingreep betiteld.

Ik ben er van overtuigd dat dit in de komende jaren zal gaan veranderen en dat initiatieven als bovenstaand beschreven een substantieel deel van de ziekenhuiszorg naar eigen keus, al dan niet in samenwerking met een ziekenhuis, zullen overnemen. Het allerbelangrijkste is echter dat patiënten snel én optimaal behandeld worden en op korte termijn in hun functie kunnen terugkeren.

Menno Ipreburg is orthopedisch chirurg te Heerenveen.

Foto: ANP Copyright (c) 2008 Het Financieele Dagblad