

## Samenvatting

### *Huidige situatie; actuele zorgaanbod*

Tussen 1985 en 2007 is het aantal ziekenhuizen in Nederland afgenomen van 159 tot 92. Deze afname wordt voornamelijk veroorzaakt door fusies en verregaande samenwerkingen; het aantal fysieke locaties waar zorg wordt aangeboden is wel toegenomen. Dit komt met name door de toename van buitenpoliklinieken. Met gemiddeld 478 bedden zijn Nederlandse ziekenhuizen ruim twee keer zo groot als het Europees gemiddelde. Ook in vergelijking met de Verenigde Staten zijn Nederlandse ziekenhuizen erg groot. De bereikbaarheid van zorg in Nederland is erg goed voor zowel ziekenhuizen als huisartsen. 99.4% van de Nederlanders kan binnen 30 minuten een ziekenhuis met Spoed Eisende Hulp bereiken. In vergelijking met de rest van Europa is de bereikbaarheid van Nederlandse zorginstellingen boven gemiddeld.

Schaalgrootte is een maatstaf om de omvang van een zorginstelling aan te geven, uitgedrukt in bijvoorbeeld aantal bedden of omzet. Er zijn verschillende juridische vormen om schaalvergroting door te voeren, dit kan variëren van een complete juridische fusie tot een samenwerkingsverband tussen bepaalde afdelingen. Het doel van schaalvergroting is vaak tweeledig. Vanuit bestuurlijk oogpunt wordt schaalvergroting doorgevoerd om kosten te besparen, de hoofddoelstelling is echter altijd om de kwaliteit van de aangeboden zorg te verbeteren.

### *Optimale schaal*

Met behulp van diverse rekenkundige modellen hebben veel studies, vanuit economisch perspectief, de optimale schaal van een ziekenhuis gedefinieerd. Er worden grofweg twee rekenmethoden onderscheiden: 'activity based cost' en 'optimal size'. Bij activity based cost wordt er geprobeerd om alle kosten van een behandeling te identificeren om zo een vergelijking te maken met andere instellingen. De optimal size methode bepaalt een specifiek aantal bedden waarbij schaalvoordelen of juist schaalnadelen optreden. Over het algemeen zijn de meeste studies van mening dat er tussen de 200 en 300 bedden een omslagpunt is van schaalvoordelen naar schaalnadelen. Indien de optimale schaal wordt bekeken voor publieke belangen, zoals kwaliteit en bereikbaarheid, wordt er geen eenduidig oordeel gegeven in de literatuur. Hiervoor heeft elk belang een andere invloed op de optimale grootte.

### *Gevolgen schaalvergroting*

Er is veel onduidelijkheid in de literatuur of een fusie tussen twee ziekenhuizen de kwaliteit van de geleverde zorg in de praktijk ook echt te goede komt. Dit heeft voor een deel te maken met de

verschillende definities van kwaliteit, waardoor veel studies dit anders benaderen. Met name het aangaan van samenwerkingsverbanden tussen bepaalde specialistische afdelingen van verschillende ziekenhuizen, zoals kankerbestrijding en neurochirurgie, bieden veel potentie tot een verhoogde kwaliteit van de geleverde zorg. Dit is echter nog niet wetenschappelijk aangetoond.

Bij een fusie tussen twee ziekenhuizen treden er hoge overgangskosten op om bijvoorbeeld ICT systemen te integreren en de instellingen op bestuurlijk niveau te laten samensmelten. Buiten het gezamenlijk inkopen van producten is er geen bewijs gevonden dat grotere ziekenhuizen structureel minder kosten maken.

De beschikbaarheid en bereikbaarheid van Nederlandse zorg is ondanks de vele fusies en samenwerkingen nog steeds erg goed te noemen, dit geldt zowel voor de acute als de planbare zorg. Indien het aantal locaties waar zorg wordt aangeboden echter zou afnemen heeft dit direct gevolgen voor met name ouderen en mensen met een lager inkomen. In de toekomst zal naar verwachting een verschuiving plaatsvinden van locatie gebonden zorg naar regio gebonden zorg.

In Nederland ligt het aantal opnames per specialist met 135 per jaar een stuk onder het Europees gemiddelde van 144. Hieruit kan de conclusie worden getrokken dat de grote Nederlandse ziekenhuizen minder doelmatig zijn. Er zijn echter eveneens diverse studies die stellen dat er geen verband kan worden gelegd tussen schaal en doelmatigheid.

### *Conclusie*

Er zijn nog veel onduidelijkheden rondom de invloeden van schaalvergroting op organisatorische en publieke belangen in de Nederlandse zorg. Enkel de invloed op bereikbaarheid wordt door meerdere studies helder weergegeven. De komende jaren zullen moeten uitwijzen of ziekenhuizen in staat zijn voordelen te behalen uit de fusie of samenwerkingsverbanden die zij zijn aangegaan.