



Vergoeding voor snijdend specialisme veel te laag

Grote verschillen in opleidingskosten

H.J.J.M. Berden,
lid van de raad van bestuur
van het St. Elisabeth zieken-
huis Tilburg en hoogleraar
organisatorische ontwikkeling
in ziekenhuiszorg bij Tias-
Nimbas Business School,
Universiteit van Tilburg

N.F.M. Groenewegen,
directeur vereniging Samenwer-
kende Topklinische opleidings-
Ziekenhuizen

M.R. van Baalen,
managing consultant
Berenschot

Correspondentieadres:
b.berden@elisabeth.nl;
c.c.: redactie@medischcontact.nl

Geen belangenverstrengeling
gemeld.

De vergoeding voor een vervolgopleiding bedroeg in 2009 een kleine 145 duizend euro per aios per jaar, ongeacht het specialisme. Uit nieuw onderzoek blijkt echter dat de kosten voor snijdende en beschouwende specialismen sterk uiteenlopen.

Het opleiden van medisch specialisten is van groot belang voor de continuïteit van de zorg, maar ook duur. Vanuit de algemene middelen wordt jaarlijks bijna 1 miljard euro besteed aan het opleiden van huisartsen en specialisten. Naast aandacht voor de kwaliteit van opleidingen is er toenemend behoefte aan inzicht in de kosten. Die behoefte bestaat bij beroepsverenigingen, overheid en politiek. Ook ziekenhuizen willen beter inzicht in de kosten en opbrengsten van het opleiden, onder meer om kruis-subsidiëring tussen patiëntenzorg en opleiden

te voorkomen. En medisch specialisten en aiossen willen weten of de opleidingsgelden daadwerkelijk voor opleidingen worden ingezet.

In 2004 heeft Prismant een gemiddelde kostprijs van vervolgopleidingen berekend. Die prijs was echter beperkt gespecificeerd en kon niet worden gedifferentieerd per specialisme en opleidingsjaar. Ook de opbrengsten waren niet duidelijk, terwijl die er wel zijn: de productie van aiossen neemt toe naarmate hun opleiding vordert. Ondanks deze tekortkomingen gebruikte het Opleidingsfonds de gemiddelde

Een meisje ondergaat een ooroperatie in het AMC. De ingreep wordt grotendeels uitgevoerd door een chirurg in opleiding, met behulp van een operatiemicroscop. De verantwoordelijk chirurg volgt de operatie via het televisiescherm.

beeld: Sake Rijpkema, HH

Wat opvalt zijn de aanzienlijke verschillen tussen ziekenhuizen

kostprijs wel als grondslag voor de vergoeding aan ziekenhuizen.

In 2008 deed adviesbureau Berenschot in opdracht van het ministerie van VWS nader onderzoek naar de kostprijs van de opleiding. Omdat daarbij een grote diversiteit aan activiteitenprogramma's werd aangetroffen, was ook toen het trekken van algemeen geldende conclusies moeilijk. Het uitblijven van heldere gegevens, tezamen met de grote behoefte aan meer inzicht, nodigde uit tot een vervolgstudie. De Samenwerkende Topklinische opleidingsZiekenhuizen (STZ) hebben het recentelijk op zich genomen om dit vervolgonderzoek uit te voeren.

Verkennde aanpak

Omdat de eerdere analyses lieten zien hoe complex de materie was, is bij de vervolgstudie gekozen voor een pragmatische en verkennende aanpak. In 2009-2010 werden vier ziekenhuizen vergeleken. In elk ziekenhuis namen de onderzoekers twee specialismen onder de loep. In totaal werden vier specialismen bestudeerd, elk in twee ziekenhuizen.

Daardoor is vergelijking mogelijk.

Het gebruikte kostprijsmodel ging uit van de geïnventariseerde activiteiten (in uren) van de aios, de begeleidingstijd van de

specialist/opleider, de standaardproductietijd bij de activiteit en de vraag of en door wie een activiteit zonder de aios zou worden uitgevoerd. De kosten en opbrengsten per activiteit werden berekend door koppeling aan een uurtarief. Gecombineerd met de vaste kosten ontstond de kostprijs van de opleiding. De gegevens werden verkregen door in de vier ziekenhuizen de besturen, betrokken specialisten en aiossen te bevragen. Op de uitkomsten is een globale check uitgevoerd. Globaal, want de daadwerkelijke uitvoering – bijvoorbeeld het

werkelijke aantal aanwezige specialisten bij een onderwijsmoment – is niet geverifieerd.

Grote verschillen

Het verzamelen van de gegevens bleek niet eenvoudig. Dat gold vooral voor het bepalen van de werkelijke activiteiten van de aiossen en de werkelijke begeleidingstijd van de medisch specialisten. Voor een gedetailleerd tijdsbestedingsonderzoek lijkt het nodig om direct aanwezig te zijn. Een volgende complicerende factor was dat ziekenhuizen er verschillende manieren van kostentoekening op na houden. Ondanks deze moeilijkheden verschaft het onderzoek bruikbare gegevens en waardevolle inzichten. Zo brengt het opleiden van aiossen kosten én opbrengsten met zich mee, zowel voor het ziekenhuis als voor medisch specialisten. De totale kostprijs van een opleiding is opgebouwd uit de vaste kosten, waaronder salariskosten en emolumenten, plus het saldo van variabele kosten minus variabele opbrengsten.

In de *tabel* staat een overzicht van de genormaliseerde kostprijzen (gecorrigeerd voor niet-opleidingsafhankelijke factoren) van de vier onderzochte specialismen bij de vier deelnemende ziekenhuizen. Wat opvalt zijn de aanzienlijke verschillen tussen de ziekenhuizen, en vooral ook het grote verschil tussen snijdende en beschouwende specialismen.

De totale kostprijs van de opleiding bij de onderzochte beschouwende specialismen is gemiddeld lager dan de vergoeding vanuit het Opleidingsfonds – 143.700 euro per aios per jaar in 2009 – met een positief financieel saldo van zo'n 35.000 euro. Bij de onderzochte snijdende specialismen was het andersom, met een negatief saldo van gemiddeld 115.000 euro.

Wel of geen aiossen

Het verschil tussen de opleidingen wordt niet verklaard door de vaste kosten. Die zijn gemiddeld 98.763 euro en voor ongeveer twee derde

Opleidingskosten

specialisme	ziekenhuis 1	ziekenhuis 2	ziekenhuis 3	ziekenhuis 4
Heelkunde	223.000	355.000		
Gynaecologie		224.000	243.000	
Interne geneeskunde			88.000	92.000
Neurologie	104.000			151.000

De opleidingskosten (in euro's) per aios per jaar voor vier verschillende specialismen, onderzocht in vier verschillende ziekenhuizen.

SAMENVATTING

- Vergelijkend onderzoek toont grote verschillen in opleidingskosten tussen snijdende en beschouwende vakken, veroorzaakt door het gebruik van dure voorzieningen zoals de ok.
- Ook tussen dezelfde opleidingen bij verschillende instellingen bestaan verschillen.
- Het Opleidingsfonds doet er verstandig aan om de hoogte van de vergoeding af te laten hangen van het specialisme.
- De normen die landelijk en lokaal worden gehanteerd, hebben grote kostenconsequenties. De betrokken partijen dienen daar meer rekening mee te houden.

Het is zaak de opleidingsnormen verder uit te werken



Lees meer in de dossiers 'specialisteninkomens' en 'werk en inkomen' op www.medischcontact.nl

opgebouwd uit salaris en emolumenten. Het gat ontstaat door verschillen in het variabele deel van de kostprijs. Dit betreft niet alleen een verschil in de variabele opbrengsten (bandbreedte 54.000-104.000 euro), maar vooral ook verschillen in de variabele kosten (bandbreedte 65.000-361.000 euro).

Dat de variabele opbrengsten sterk verschillen, heeft te maken met de inzet van de aios voor activiteiten die ook een anios kan uitvoeren. Als de aios bijvoorbeeld meer wordt ingezet om zaalwerk te doen omdat er weinig aniosen zijn, zijn de uitgespaarde anioskosten – en daarmee de opbrengsten van de aios – hoger. De variatie hierin tussen de opleidingen bepaalt de bandbreedte in de variabele opbrengsten. Bij heelkunde in ziekenhuis 2 zijn deze opbrengsten het laagst van alle onderzochte opleidingen.

Vertragingstijd

Variabele kosten ontstaan bijvoorbeeld door vertragingstijd op de ok en als gevolg van begeleidingstijd van de vakgroep bij overdrachten of andere patiëntbesprekingen. Het aantal uren en de frequentie waarmee de aios als eerste operateur op de ok staat, zijn bepalend voor het totaal aantal uren vertragingstijd ok (dure infrastructuur) en daarmee voor de meerkosten voor het ziekenhuis. Dit is de belangrijkste verklarende factor van de variatie bij Heelkunde.

De tweede verklarende factor is de begeleidingstijd bij overdrachten of andere patiëntenbesprekingen. Indien deze besprekingen frequent

voorkomen – bijvoorbeeld vijfmaal per week gedurende 48 weken per jaar – en deels specifiek toe te schrijven zijn aan de opleiding, stijgen de opleidingskosten zeer aanzienlijk naarmate er meer specialisten deelnemen.

Het aantal aiossen is daarbij van groot belang: als er minder aiossen zijn, worden deze kosten verdeeld over een kleinere groep en zijn de kosten per aios dus (veel) hoger.

Het aantal aiossen, het aantal uren vertragingstijd (vooral bij dure infrastructurele ruimtes) en het aantal medisch specialisten bij frequente bijeenkomsten zijn daarmee de belangrijkste bepalende factoren.

Verschillende vergoeding

De hierboven beschreven analyse kent onvolkomenheden. Een belangrijke beperking betreft de aard en omvang van de verificatie. Hoewel inzicht is verkregen in de activiteitenprogramma's van een aios en de consequenties daarvan

voor het ziekenhuis en de medisch specialisten, is er niet gekeken naar de daadwerkelijke gerealiseerde inzet van bijvoorbeeld de medisch specialisten en de daadwerkelijke vertragingstijd op bijvoorbeeld de ok.

Desondanks verschaft dit onderzoek meer inzicht in de kosten van vervolgoopleidingen. Het belangrijkste inzicht betreft de grote verschillen tussen snijdende en niet-snijdende disciplines. Opmerkelijk en relevant nu er (nog) geen sprake is van verschillende vergoeding van het Opleidingsfonds. Voor de toekomst lijkt het verstandig een dergelijk onderscheid wel te maken.

Voor het rendement van opleiden – eenzelfde kwaliteit tegen geringere kosten – hebben veel gemaakte keuzes aanzienlijke consequenties. De praktijk toonde aan dat de beperkt beschikbare en geldende normen wisselend worden ingevuld, met als illustratie de onduidelijke minimale verhouding tussen het aantal aiossen en opleiders bij onderwijsmomenten.

Deze uitkomst is van groot belang voor wetenschappelijke verenigingen en opleiders: de keuzes bij de inrichting van de opleidingen kunnen immers grote consequenties hebben voor het rendement. Ook zitten hier aanknopingspunten om de uitgaven aan het opleiden te beheersen, waarbij een eerste vraag zou kunnen zijn: voegt deze inspanning voldoende toe om de daarmee samenhangende uitgaven te rechtvaardigen? Voor de financiers van opleidingen zou het, via het *economy of scale*-principe, ook argument kunnen zijn om opleidingen te concentreren.

Kostenconsequenties

Het is van belang vast te stellen dat de in dit onderzoek berekende kostprijzen zijn gebaseerd op de huidige opleidingssituatie. Vernieuwingen die in de komende jaren worden ingevoerd, zijn nog niet meegenomen. Keuzes in dat traject zullen in ieder geval ook altijd op hun financiële consequenties moeten worden bekeken. De inzichten die zijn ontstaan in dit onderzoek geven daar richting aan. In elk geval is het zaak de opleidingsnormen verder uit te werken zodat het minimum duidelijk is, waarbij de opstellers van de normen beseffen dat de uitgevaardigde regels kostenconsequenties hebben.

Deze studie biedt aanknopingspunten voor verdere analyse, met als onderwerpen het effect van groeps grootte, verschillen tussen opleidingsgroepen die wel of niet in loondienst zijn en meer diagnostiek. De STZ is voornemens dit vervolgonderzoek in 2011 uit te voeren. 