

INTERVIEW

10

EMILE

CEO van Bergman Clinics

van Oorschot

'Ik verbaas me
over het woord
concurrentie'tekst: Frits Balfesen en Pierre de Winter
beeld: Paul Tolenaar

Zorgvisie nummer 7 november 2024

november 2024 nummer 7 **Zorgvisie**

INTERVIEW

12 *Emile van Oorschot geeft leiding aan een van de snelst groeiende bedrijven in de zorg: Bergman Clinics. Om de zorg overeind te houden, zullen heel veel zorgaanbieders betere keuzes moeten maken, vindt hij: "Je moet je afvragen: waar ben ik van, waar ben ik echt goed in en hoe ga ik mijn organisatie fit maken om de zorgvraag aan te kunnen?"*

Wie is Emile van Oorschot? "Bovengemiddeld sportief", zegt hij zelf. Van Oorschot gaat veel naar de fitness, op woensdag spinnen en op zondagochtend zit hij op zijn wielrenfiets. In de zomer zeilt hij, het liefst alleen, ergens in Nederland. Van Oorschot woont in Voorburg met zijn twee zonen en vrouw, die huisarts is. Dat laatste is belangrijk. Want tot vijf jaar geleden was hij manager bij bedrijven als Procter & Gamble, Gillette en Danone, maar zijn vrouw bracht hem op het spoor van de zorg.

WAAROM DIE OVERSTAP? Van Oorschot: "Ik zag mijn vrouw, met een eigen huisartspraktijk in Den Haag sinds 1999, hard werken en ik hielp op de achtergrond veel met de bedrijfsvoering. Dat vond ik zo ongelooflijk interessant. Ik heb gezien hoe de werkdruk daar is toegenomen. Er is steeds meer zorg naar de huisarts gegaan in die periode. De praktijk van mijn vrouw groeide van één huisarts en één assistent naar anderhalve huisarts, drie poh's en twee assistenten. Bij hetzelfde aantal patiënten. Huisartsen hebben zoveel meer zorg op hun bord gekregen; het piept en kraakt daar. En ik heb altijd gedacht: hier wil ik wat mee."

KAN BERGMAN CLINICS DE HUISARTSEN HELPEN? "Wij moeten ons focussen op waar we heel goed in zijn: zo goed mogelijk organiseren van laag- tot medium complexe zorg met hoge volumes. We moeten in Nederland naar de processen kijken die niet primair bij de medisch specialisten horen en die anders organiseren. Je ziet steeds meer huisartsen die parttime aan de slag gaan, want ze vinden het niet meer leuk om een hele eigen praktijk te runnen, omdat het in de avonduren moet.

We moeten kijken hoe we huisartsen beter kunnen faciliteren. Niet alleen wij, maar de hele tweedelij. We helpen de huisartsen al deels doordat we bij Bergman Clinics heel goed kijken naar wat er aan de hand is. En de patiënt op een heel zorgvuldige manier naar de huisarts terugsturen, met alle achtergrondinformatie die daarbij nodig is. Dat klinkt logisch, maar het gebeurt heel vaak niet."

BERGMAN CLINICS DOET VOORAL VEEL BEHANDELINGEN IN DE ORTHOPEDIE, OOGHEELKUNDE EN CATARACTEN. ZIJN JULLIE VOOR DE ZORGVERZEKERAARS GOEDKOPER DAN DE ZIEKENHUIZEN? "Zeker. Hoeveel, dat weet ik niet precies. Of het nou cataracten zijn of heupen of knieën, in zijn algemeenheid zijn de prijzen voor deze typen van zorg door de opkomst van de zelfstandige behandelklinieken (zbc's) de afgelopen tien jaar behoorlijk verlaagd."

DAN IS HET TOCH VREEMD DAT ZILVEREN KRUIS DIT JAAR HEEFT BESLOTEN EEN MAXIMUMDEEL VAN DE ZORG IN EEN REGIO TOE TE WIJZEN AAN DE ZBC'S. MOGELIJK OMDAT DAT ANDERS DE LEVENSVATBAARHEID VAN ZIEKENHUIZEN IN GEVAAR BRENGT? "Dat wordt vaker gezegd. Ik zie echter dat de zorgvraag heel groot is en we lange wachtlijsten hebben op heel veel plekken. Dus moeten we als zorgaanbieders moeilijke keuzes maken om die zorg zo efficiënt mogelijk te organiseren, waarbij de continuïteit van de zorg natuurlijk gewaarborgd moet blijven. Als dat concentratie betekent in een regio en als dat betekent dat daarmee een ziekenhuis in de problemen komt, dan moeten we gaan nadenken of we geld van het Integraal Zorgakkoord in kunnen zetten, waarmee die ziekenhuizen zich kunnen heruitvinden. Prachtige voorbeelden zijn Gelre Ziekenhuizen en wat er nu in Limburg bij het Zuyderland gebeurt."

HOPEN JULLIE OP EEN SITUATIE WAARIN DE ZBC'S DE LAAG-COMPLEXE ZORG GAAN DOEN EN DE ZIEKENHUIZEN ALLEEN DE HOOG-COMPLEXE EN ACUTE ZORG? "Dat hoeft helemaal niet. Acute en chronische zorg moeten we





'Zorgaanbieders moeten moeilijke keuzes maken om de zorg zo efficiënt mogelijk te organiseren'

november 2024 nummer 7 **Zorgvisie**

14



'Ik wil af van de concurrentiestrijd'

dicht bij de patiënt organiseren. Complexe zorg moeten we zoveel mogelijk concentreren, met het voor- en natraject ook dicht bij de patiënt. Laag-complex en hoogvolume kan je echt spreiden. Daar hebben we in Nederland best al stappen in gezet de afgelopen jaren. Je ziet dat veel ziekenhuizen nu eigen klinieken beginnen. Ik vind dat een prachtig voorbeeld van hoe ook zij nadenken over hoe ze die laagcom-

plexe/hoogvolume zorg optimaal kunnen organiseren. Dat is ook nodig. De belangrijkste vraag is nu hoe we de hoogcomplexiteit zorg ook op een andere manier kunnen organiseren. Dat kan volgens mij alleen door verdere concentratie, waardoor zowel kwaliteit als efficiency stijgt. Dat is nodig om op de lange termijn de zorg overeind te houden. En het betekent moeilijke keuzes maken. Als je kijkt naar de zorgvraag die er nu is en wat er op ons af gaat komen in verhouding tot het aanbod, dan is dat helemaal uit balans. Dit moet wel anders. Ik heb VWS-minister Fleur Agema al uitgenodigd om te praten over de toekomst."

Hij vervolgt: "Bergman Clinics kan andere zorgaanbieders helpen om de productiviteit naar een hoger niveau te krijgen. Wij hebben inzichten voor de behandeling van cataracten, waarin we op jaarbasis bij benadering dertigduizend ingrepen doen. We helpen al een aantal ziekenhuizen met hun capaciteitsmanagement. Anderen helpen we bij de inrichting van

Zorgvisie nummer 7 november 2024

INTERVIEW

BERGMAN CLINICS

In 1988 richtte plastisch chirurg Robert Bergman een kliniek op, met als doel om cosmetische chirurgie voor het grote publiek bereikbaar te maken. Sinds 2006 levert Bergman ook verzekerde zorg; dat jaar was het startpunt

voor schaalvergroting en uitbreiding naar oogzorg en orthopedie. Vandaag de dag is Bergman Clinics de grootste zelfstandige behandelkliniek voor planbare medisch specialistische zorg van Nederland, met meer dan 75 klinie-

ken, gevestigd in Nederland, maar ook in Scandinavië en Duitsland. Over 2023 had Bergman 335 (1475 fte) medisch specialisten in dienst, behandelde het 350.000 patiënten en had het een omzet van 371 miljoen euro.

hun governance. We hebben zelfs een ziekenhuis geholpen bij het opzetten van hun eigen zbc.”

MAAR ER IS OOK CONCURRENTIE MET DIE ZIEKENHUIZEN. KOST DIE CONCURRENTIESTRIJD NIET TE VEEL GELD EN MIDDELEN? “Ik verbaas me over het woord concurrentie. We zitten niet in een omgeving waar we met elkaar moeten concurreren. Met het opzetten van zbc's zie ik dat ziekenhuizen anders nadenken over hun organisatievorm. Dat doen ze in de planbare zorg, datgene waar wij groot in zijn, maar ik vind het prachtig. Er is de komende jaren zo ongelofelijk veel vraag naar zorg, laten de ziekenhuizen dat alsjeblieft doorzetten op deze manier. Dat ze goed kijken hoe de intensive care georganiseerd wordt. Ik wil af van de concurrentiestrijd. Wij zijn een speler die wil meedenken om een zo groot mogelijke impact te maken. Om de zorg te helpen. Dat is wat we doen.”

VOOR EEN OOGGLIDCORRECTIE BEN JE VAAK BINNEN EEN WEEK AAN DE BEURT, MAAR ALS EEN KIND EEN EETSTOORNIS HEEFT, MOET HIJ MAANDEN WACHTEN OP BEHANDELING. MOET DE SCHAARSE CAPACITEIT NIET BETER VERDEELD WORDEN? “Deze vraag is superbelangrijk. Ik vraag me af wie er in Nederland verantwoordelijk is voor de vraagplanning. Welke vraag komt op ons af: nu, over een jaar, over vijf jaar, over tien jaar? Dan moeten we bepalen welke typen opleidingen we willen openstellen. Wordt die planning nu gedaan? Voor zover ik dat

weet wordt daar niet heel veel over nagedacht. Bijvoorbeeld ook over wat voor type medisch specialisten we gaan opleiden en wanneer. Wat is de langetermijnplanning in Nederland?”

WAT IS JULLIE LANGETERMIJNPLANNING? BERGMAN CLINICS GROEIDE DE AFGELOPEN JAREN JAARLIJKS 8 À 10 PRO-CENT.

“Wij gaan door met wat we doen. We moeten ons richten op het maximaliseren van de zorguitkomsten, op kwaliteit en toegankelijkheid. We hebben 78 locaties. Vanuit de infrastructuur die we hebben, faciliteren we de zorgvraag zoveel mogelijk. Het uitbreiden van het aantal klinieken is geen doel op zich. Ook niet in regio's waar we minder zijn vertegenwoordigd. De infrastructuur is nu zoals die moet zijn. Ons adherentie-gebied is twee uur reizen. Maar het kan zijn dat we voor de chronische zorg, zoals de oogheelkunde, dichter bij de patiënt willen zijn. Dat hoeft geen groot gebouw te zijn. Dat kunnen we op andere manieren organiseren, bijvoorbeeld in de eerste lijn. Daarover zijn we aan het nadenken.

Wat betreft de target voor omzetgroei: daar ben ik niet mee bezig. Uitbreiding van het aantal specialisten is op dit moment ook geen thema voor ons.”

MAAR U HEEFT TOCH FINANCIERS ACHTER U DIE ER GELD AAN WILLEN VERDIENEN? OM GROEI TE REALISEREN, DAAR REKENEN ZE U OP AF.

“Als CEO van het bedrijf moet ik ervoor zorgdragen dat alle stakeholders optimaal tevreden zijn. Het is aan mij om de regie te voeren. Natuurlijk zitten daar financiële targets bij. Ik moet rapporteren op klanttevredenheid en medewerkers-tevredenheid, maar ik moet ook kijken of we een financieel duurzame organisatie hebben. Onze rol is om die zorg op de lange termijn beschikbaar te houden. Daarin nemen wij de verantwoordelijkheid. We blijven kijken naar betere efficiency. We zijn nu bijvoorbeeld aan het kijken hoe we patiënten aan de voorkant nog beter kunnen helpen, door ze beter te leiden door het hele zorgproces. En we kijken wat we digitaal kunnen organiseren. Daar gaan enorme investeringen in om.”

WAT ZIJN DE DOELEN VAN DE BELANGRIJKSTE AANDEELHOUDER TRITON EN DE FAMILIE MALENSTEIN, DIE OOK EEN DEEL VAN DE AANDELEN BERGMAN CLINICS BEZIT? “Het is niet aan mij om daar iets over te zeggen. Het enige wat ik weet is dat onze aandeelhouders extreem blij zijn met de rol die we in Nederland vervullen. Ze willen heel graag helpen om daar support aan te geven. Laten we hopen dat we een voorbeeld zijn.”

‘Ik ben niet bezig met een target voor omzetgroei’