

University of Groningen

De invloed van externe budgetparameters op de interne budgettering van academische ziekenhuizen

Crom, B.

IMPORTANT NOTE: You are advised to consult the publisher's version (publisher's PDF) if you wish to cite from it. Please check the document version below.

Document Version

Publisher's PDF, also known as Version of record

Publication date:
2005

[Link to publication in University of Groningen/UMCG research database](#)

Citation for published version (APA):

Crom, B. (2005). *De invloed van externe budgetparameters op de interne budgettering van academische ziekenhuizen: verklaringen voor verschillen in budgetteringssystemen en hun effecten*. [, Rijksuniversiteit Groningen]. s.n.

Copyright

Other than for strictly personal use, it is not permitted to download or to forward/distribute the text or part of it without the consent of the author(s) and/or copyright holder(s), unless the work is under an open content license (like Creative Commons).

The publication may also be distributed here under the terms of Article 25fa of the Dutch Copyright Act, indicated by the "Taverne" license. More information can be found on the University of Groningen website: <https://www.rug.nl/library/open-access/self-archiving-pure/taverne-amendment>.

Take-down policy

If you believe that this document breaches copyright please contact us providing details, and we will remove access to the work immediately and investigate your claim.

Downloaded from the University of Groningen/UMCG research database (Pure): <http://www.rug.nl/research/portal>. For technical reasons the number of authors shown on this cover page is limited to 10 maximum.

**De invloed van externe budgetparameters
op de interne budgettering
van academische ziekenhuizen**

Verklaringen voor verschillen
in budgetteringssystemen
en hun effecten

Ben Crom

Uitgever: Labyrint Publication
Postbus 334
2984 AX Ridderkerk
The Netherlands
Tel: 0180-463962

Drukwerk:



Offsetdrukkerij Ridderprint B. V., Ridderkerk

ISBN 90-5335-063-2

© 2005, B. Crom

Alle rechten voorbehouden. Niets uit deze uitgave mag worden verveelvoudigd, opgeslagen in een geautomatiseerd gegevensbestand, of openbaar gemaakt, in enige vorm of op enige wijze, hetzij elektronisch, mechanisch, door fotokopieën, opnamen, of enig andere manier, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van de uitgever.

RIJKSUNIVERSITEIT GRONINGEN

**De invloed van externe budgetparameters
op de interne budgettering
van academische ziekenhuizen**

Verklaringen voor verschillen
in budgetteringssystemen
en hun effecten

Proefschrift

ter verkrijging van het doctoraat in de
Bedrijfskunde
aan de Rijksuniversiteit Groningen
op gezag van de
Rector Magnificus, dr. F. Zwarts,
in het openbaar te verdedigen op
donderdag 1 september 2005
om 16.15 uur

door

Bernard Crom

geboren op 26 maart 1962

te Leeuwarden

Promotores:

Prof. dr. J. van der Meer-Kooistra
Prof. dr. G.J. van Helden

Beoordelingscommissie:

Prof. dr. H. J. ter Bogt
Prof. dr. E.G.J. Vosselman
Prof. dr. J. Wijngaard

Voor Ben en John

*(Ben is drs. B.J.M. Hanewinkel, directeur Planning & Control
van het Universitair Medisch Centrum Groningen;
John is J.P. Savenije RA, tot 1 april 2004 financieel directeur
van het Martini Ziekenhuis te Groningen)*

Voorwoord

Toen ik in de loop van 2004 een universitair medisch centrum (UMC, voorheen academisch ziekenhuis) bezocht om informatie te verzamelen in het kader van mijn onderzoek, zag ik op de leestafel in het restaurant een groot aantal exemplaren liggen van een bijlage van de zaterdageditie van het NRC-Handelsblad. ‘Themanummer Gezondheidszorg’ stond er op. De rol van de zorgverzekeraars als regisseurs van de (toekomstige) ziekenhuiszorg werd daarin breed uitgemeten. Blijkbaar hechtte het ziekenhuis waar ik op bezoek was er belang aan haar bezoekers en medewerkers nadrukkelijk over deze ontwikkelingen te informeren. Toen ik het liftblok had gevonden, viel mijn oog op de affiches die naast de liftdeuren waren opgehangen. Deze riepen de lezer op zich vooral naar het DBC-café te spoeden, alwaar hij/zij zich over de belangrijke consequenties van diagnose-behandeling-combinaties (DBC’s) als nieuw typerings- en financieringsinstrument van de ziekenhuiszorg kon laten informeren. Op weg naar de vierde verdieping stapten twee mannen in doktersjassen de lift binnen. Ze waren druk in een discussie verwickeld, waarbij de ene opmerkte: “Ja, dat zijn dure patiënten.” Ik was nog geen tien minuten binnen en realiseerde me dat deze aaneenschakeling van confrontaties met financiële perikelen geen toeval was. Het was inmiddels zo’n zes jaar geleden dat ik mijn betrekking bij het Martini Ziekenhuis had verruild voor een baan als universitair docent bij de faculteit Bedrijfskunde van de Rijksuniversiteit Groningen. Was ik vanuit mijn bedrijfseconomische functie wel gewend geweest veel met de financiële en bedrijfsmatige aspecten van de zorg geconfronteerd te worden, dit gedachtegoed bleek zich inmiddels veel nadrukkelijker in bredere kringen binnen ziekenhuisorganisaties te hebben gemanifesteerd. Het vervulde mij met dezelfde gemengde gevoelens die ik ook bij de diverse medewerkers, zowel managers als medisch professionals, van de verschillende UMC’s had beluisterd: worden ziekenhuizen steeds meer op geld gestuurde organisaties ten koste van zorginhoudelijke overwegingen? Hoe dient te worden omgegaan met het spanningsveld tussen de stijgende zorgvraag annex de toenemende, vaak kostbare technologische mogelijkheden om daarin te voorzien en de beperkte middelen van het ziekenhuis?

Dit onderzoek is in belangrijke mate een weerslag van de wijze waarop met dit spanningsveld binnen UMC’s wordt geworsteld en de rol die budgetteringssystemen daarbij spelen. In het inleidende hoofdstuk van dit proefschrift wordt dat nader toegelicht. Op deze plaats wil ik vooral een woord van dank uitspreken. Alhoewel de totstandkoming van dit proefschrift mij de nodige zweetdruppels en hoofdbrekens heeft gekost, heb ik zoveel ondersteuning gehad van zoveel mensen dat ik veel redenen heb om bescheiden te zijn.

Ik begin bij de mensen die in de (academische) ziekenhuiszorg werkzaam zijn. Bijzondere dank verdienen Ben Hanewinkel, directeur Planning & Control van het Universitair Medisch Centrum Groningen (UMCG) en John Savenije, tot 1 april 2004 financieel directeur bij het Martini Ziekenhuis in Groningen. Ben, dit onderzoek zou niet op de uitgevoerde wijze hebben kunnen plaatsvinden zonder jouw ondersteuning bij de

totstandkoming ervan en jouw begeleiding en deskundige advisering tijdens de uitvoering. John, als mijn direct leidinggevende gedurende zes jaar heb je mij in staat gesteld de financiële problematiek van de ziekenhuiszorg mij eigen te maken, waarbij ik veel heb geleerd van jouw grote bekwaamheid en creativiteit. Ben en John, ik beschouw jullie als mijn beide vakkundige leermeesters op het financieel-economische terrein van de ziekenhuiszorg. Met de financiën van de twee grote Groningse ziekenhuizen vele jaren lang in jullie deskundige en integere handen is voor beide 'huizen' een basis gelegd voor een solide financiële positie in een onzekere toekomst. Ik draag dit proefschrift, een professionele krachtsinspanning ons vakgebied betreffend, op aan jullie beiden als uiting van mijn dank en bewondering.

De medewerkers van de acht UMC's (academische ziekenhuizen) die aan dit onderzoek hebben bijgedragen, ben ik veel dank verschuldigd voor hun inspanningen. Zoals uit dit proefschrift blijkt, hebben zij op een openhartige wijze verslag gedaan van hun ervaringen. Het was voor mij tevens een prettige bevestiging van mijn eigen ervaringen opgedaan in mijn Martini-periode en die van de (ziekenhuis)zorg zo'n bijzonder werkveld maken: de samenwerking met gemotiveerde, op de behoeftige naaste medemens georiënteerde medewerkers. Naar twee UMC's gaat mijn bijzondere dank uit. Veel medewerkers van het ziekenhuis van de gevalsstudie hebben hun tijd in het onderzoek gestoken. Hen wil ik bedanken voor hun tijd, kennis en vertrouwen. Daniëlle, Edwin en Kees (hun namen kan ik om reden van anonimisering niet nader duiden) verdienen specifieke vermelding: hun bijdragen vormen een belangrijke component binnen het onderzoek. Ook heb ik aan diverse medewerkers van het UMCG veel te danken. Op bestuurlijk niveau spannen onder andere Bert Bruggeman en Frans Jaspers zich persoonlijk in voor het versterken van de relaties tussen het UMCG en de faculteit Bedrijfskunde. Van deze inspirerende verstandhouding heeft ook dit onderzoek geprofiteerd. Ook Maria Hintzbergen, Erzo Hoekzema en Guus Janssen dank ik voor hun bijdragen.

Heb ik mij de afgelopen jaren geconcentreerd op UMC's, het Martini Ziekenhuis heb ik voor mijn gevoel nooit helemaal verlaten. Veel van mijn ex-collega's, waaronder Ingrid Ruiters, Jan Harms, Jan Koning en Johan Dik, heb ik in mijn hart gesloten. Ook zij hebben mij tijdens de uitvoering van het promotieonderzoek met raad en daad bijgestaan.

Zonder ondersteuning uit mijn huidige werkveld, de universitaire wereld, was er van mijn zoektocht naar kennis weinig terecht gekomen. Veel dank ben ik verschuldigd aan de wetenschappelijke begeleiders van dit onderzoek, Jeltje van der Meer-Kooistra en Jan van Helden. Hun kritische en heldere adviezen hebben mij behoed voor uitglijders. Op momenten waar dat nodig was, hebben zij adequaat knopen doorgehakt. Jeltje en Jan, bedankt voor het vertrouwen, de hulp en de plezierige samenwerking. Ook de leden van de leescommissie, Henk ter Bogt, Ed Vosselman en Jacob Wijngaard dank ik voor hun adviezen en bijdragen aan de afronding van dit promotieonderzoek.

Bij mijn overstap van het ziekenhuis naar de universiteit ruim zes jaar geleden heb ik mezelf schromelijk overschat. Ik ben er achter gekomen dat het verzorgen van goed onderwijs en het uitvoeren van gedegen onderzoek specialismen op zich zijn. Mijn huidige collega's hebben er in belangrijke mate aan bijgedragen dat ik beide disciplines

enigszins onder de knie heb gekregen. Zonder mijn andere collega's tekort te willen doen, hebben met name Marcel Bergervoet, Teye Marra, Albert Smeenge en vooral Pieter Jansen mij in de beginjaren uitgebreid van hun adviezen en ondersteuning voorzien. Al mijn collega's dank ik voor hun steun en de prettige samenwerking. Het faculteitsbestuur verdient mijn dank voor haar geduld en werkgeverschap: zij heeft mij in staat gesteld dit proefschrift te realiseren. De ondersteuning van secretaresses kon ik niet missen, waarbij in het bijzonder Jessica Bakker vermelding verdient. De aanwezigheid van een 'helpdesk' in de personen van Martijn van der Steen en (verrassend genoeg) Pieter Kamminga was een bron van grote opluchting bij het overwinnen van technische problemen bij de finale vormgeving van het proefschrift. En is de invloed van 'stille krachten' op het functioneren van organisaties moeilijk te duiden, ik weet zeker dat ik veel te danken heb aan mijn (niet zo stille) collega Albert Kerkhof.

Getrouw mijn onmacht familieleden en vrienden sluitpost te laten zijn, richt ik mij afsluitend tot hen. Moeders, broers, zusters en vrienden, betrokken als jullie waren hebben jullie mij vanaf de zijlijn hartverwarmend toegejuicht, waarvoor mijn grote dank. Ido (Keekstra) en Robert (van de Leur), wat kan mij overkomen met de rugdekking van zulke warme vrienden als paranimfen?!

Mijn drie zonen en mijn vrouw verdienen begrijpelijkerwijs mijn meest speciale dank. Jentze, Wietse en Siemen, jullie dank ik voor het prikkelen van mijn relativerend vermogen op momenten dat ik dacht dat de rode draad van het bestaan uit de hoofdstuktitels van mijn proefschrift bestond. Het tijdelijk niet kunnen spelen van Arjen Robben bij Chelsea als gevolg van een blessure hield de gemoederen aan tafel gelukkig meer bezig dan de voortgang van mijn onderzoek. Mijn voetbalbijdrage aan dit schrijven moet ik beperken tot een enkele stelling. Astrid, alhoewel ik vrouwen nooit helemaal zal begrijpen, snap ik wel dat de proefschriftperiode voor jou zwaar is geweest. Dat had ook te maken met andere factoren, waarbij het verlies van onze beide vaders met name moet worden vermeld. Desondanks staan wij met onze drie jongens nog steeds fier overeind en jij als moeder en echtgenote vervult daarin een voortrekkersrol. Ik dank je voor al je zorgen en weet dat we samen nog vele liefdevolle jaren tegemoet gaan: onze proeve van bekwaamheid ligt reeds ver achter ons...

Ben Crom
Noordlaren, juni 2005

Inhoud

1.	Inleiding	1
2.	De externe budgettering van academische kerntaken.....	13
3.	Theoretisch raamwerk	35
4.	Methodologie, methoden en technieken.....	73
5.	De invloed van externe budgetparameters: bevindingen van het veldonderzoek	85
6.	Het ziekenhuis op weg naar control.....	103
7.	Interne budgettering door de Raad van Bestuur	121
8.	Interne budgettering bij centrum A.....	145
9.	Interne budgettering bij centrum B.....	175
10.	Interne budgettering in het DBC-tijdperk.....	211
11.	Analyse van de onderzoekresultaten: samenvatting, vergelijking tussen onderzoeksfasen en reflectie	239
12.	Theoretische en praktische consequenties van het onderzoek.....	275
	Nawoord	295
	Referenties.....	299
	Summary	307
	Samenvatting.....	319
	Bijlagen.....	333

1.	Inleiding	1
	1.1. Probleemstelling	1
	1.1.1. Het onderzoeksthema	1
	1.1.2. Doel van het onderzoek	2
	1.1.3. Centrale onderzoeksvraag	3
	1.1.4. Uitwerking in deelvragen	3
	1.1.5. De opzet van het onderzoek	6
	1.2. Het object van onderzoek.....	7
	1.2.1. Academische ziekenhuizen	7
	1.2.2. Management.....	8
	1.2.3. Divisies, afdelingen en sub-afdelingen	10
	1.2.4. Zorgbudgetten	10
	1.3. Opbouw van het proefschrift.....	11
2.	De externe budgettering van academische kerntaken.....	13
	2.1. De kerntaken van het academisch ziekenhuis.....	13
	2.2. Het budget van het universitair medisch centrum	16
	2.3. De doelstellingen van de functiegerichte budgettering.....	22
	2.4. De functiegerichte budgettering achterhaald door een veranderende omgeving	24
	2.5. Het nieuwe gezicht van de ziekenhuisfinanciering: DBC's.....	27
	2.6. Externe budgetparameters in termen van activiteiten en producten	29
3.	Theoretisch raamwerk	35
	3.1. Interne budgettering in het spectrum van management control.....	35
	3.2. Functies van budgetten en daaraan gerelateerde doelstellingen.....	38
	3.2.1. Functies van budgetten	38
	3.2.2. Doelstellingen van budgettering	41
	3.3. Budgetteringssystemen in relatie tot technologische condities	44
	3.3.1. De relaties tussen input, throughput, output en outcome	44
	3.3.2. Technologie en de relaties tussen input, throughput en output	46

3.3.3.	Systemen in relatie tot de aard van de technologie	48
3.3.4.	Budgetteringssystemen op basis van de mate van koppeling tussen het externe en interne budget.....	53
3.4.	De invloed van contingente factoren	56
3.5.	Het gebruik van budgetten	60
3.6.	De effecten van budgetteringssystemen	63
3.7.	Budgettering in relatie tot andere vormen van control.....	65
3.8.	Het theoretische raamwerk nader uitgewerkt	67
4.	Methodologie, methoden en technieken.....	73
4.1.	Methodologie.....	73
4.2.	Onderzoeksmethode	75
4.3.	Onderzoekstechnieken	77
4.4.	Validiteit	80
4.5.	Samenvatting	82
5.	De invloed van externe budgetparameters: bevindingen van het veldonderzoek	85
5.1.	Toegepaste interne budgetteringssystemen	85
5.2.	De keus voor een mutatiesystematiek nader belicht.....	88
5.3.	De invloed van doelstellingen.....	90
5.4.	De invloed van contingente factoren	95
5.5.	Samenvatting	98
5.6.	Reflectie en consequenties voor de tweede onderzoeksfase.....	100
6.	Het ziekenhuis op weg naar control.....	103
6.1.	Beschrijving van het ziekenhuis van de gevalstudie.....	103
6.2.	De noodzaak van ‘control’	106
6.3.	De mate van ‘control’: wie bepaalt?	107
6.4.	Instrumenten van ‘control’	113
6.5.	De gevolgen van ‘control’	116

7.	Interne budgettering door de Raad van Bestuur	121
	7.1. Het toegepaste budgetteringssysteem	121
	7.2. De invloed van taakonzekerheid	122
	7.3. De invloed van contingente factoren en doelstellingen.....	122
	7.4. Gebruik	129
	7.5. Effecten.....	131
	7.6. Andere vormen van control.....	139
	7.7. Samenvatting	141
8.	Interne budgettering bij centrum A.....	145
	8.1. Het toegepaste budgetteringssysteem	146
	8.2. De invloed van taakonzekerheid	146
	8.3. De invloed van contingente factoren en doelstellingen.....	148
	8.4. Gebruik	154
	8.5. Effecten.....	157
	8.6. Andere vormen van control.....	165
	8.7. Samenvatting	169
9.	Interne budgettering bij centrum B.....	175
	9.1. Het toegepaste budgetteringssysteem	175
	9.2. De invloed van taakonzekerheid	176
	9.3. De invloed van contingente factoren en doelstellingen.....	178
	9.4. Gebruik	190
	9.5. Effecten.....	192
	9.6. Andere vormen van control.....	200
	9.7. Samenvatting	205

10.	Interne budgettering in het DBC-tijdperk.....	211
	10.1. De invloed van DBC's op het interne budgetteringssysteem	212
	10.2. DBC's en hun invloed op taakonzekerheid	214
	10.3. DBC's en de invloed van contingente factoren en doelstellingen.....	215
	10.4. De invloed van DBC's op het gebruik van budgetten.....	218
	10.5. De invloed van DBC's op de effecten van interne budgettering	220
	10.5.1. De invloed van DBC's op de realisatie van de doelstellingen van de interne budgettering	220
	10.5.2. De invloed van DBC's op de realisatie van kerntaken.....	226
	10.5.3. De invloed van DBC's op de realisatie van de doelstellingen van de overheid.....	229
	10.5.4. De consequenties van DBC's voor de invloed van het management	229
	10.5.5. De invloed van DBC's op financiële sturing.....	231
	10.6. DBC's en hun invloed op andere vormen van control.....	233
	10.7. Samenvatting	235
11.	Analyse van de onderzoekresultaten: samenvatting, vergelijking tussen onderzoeksfasen en reflectie	239
	11.1. De toegepaste budgetteringssystemen.....	239
	11.2. De invloed van taakonzekerheid	241
	11.3. De invloed van doelstellingen en contingente factoren.....	243
	11.3.1. Doelstellingen	243
	11.3.2. Contingente factoren	248
	11.4. Gebruik	258
	11.5. Effecten.....	261
	11.6. Andere vormen van control	270

12. Theoretische en praktische consequenties van het onderzoek.....	275
12.1. Een aangepast theoretisch raamwerk.....	275
12.2. De rol van DBC's in de interne budgettering: aanbevelingen en verwachtingen.....	287
12.3. Relevantie voor de praktijk	291
12.4. Toekomstig onderzoek	292
Nawoord	295
Referenties.....	299
Summary	307
Samenvatting.....	319
Bijlagen.....	333
Bijlage I. Verklaring van begrippen en afkortingen	1
Bijlage II. Operationalisatie van concepten	1
Bijlage III. Budgetteringssystemen en verantwoordelijkheidscentra.....	1
Bijlage IV. Taakonzekerheid nader beschouwd	1
Bijlage V. Specificatie budget universitair medisch centrum.....	1
Bijlage VI. Overzicht academische ziekenhuizen	1