

De nieuwe directeur Aad de Groot gooit de visie van zorgverzekeraar DSW niet ingrijpend om: „Hier hebben wij het nooit over zorginkoop. Dat wekt de suggestie dat je onderhandelt over de productie.”

Interview: ‘Bij zorgverzekeraar DSW mag de patiënt nooit de dupe worden’

De nieuwe directeur van DSW Aad de Groot (55) moet grote schoenen vullen. Tientallen jaren was de rebelse multimiljonair Chris Oomen het boegbeeld van de kleine zorgverzekeraar met de grote mond. „De eigenzinnigheid van DSW past ook bij mij.”

Hoe is het om Chris Oomen op te volgen, ook wel [de kritische Robin Hood](#) van de zorg genoemd?

„Bijzonder. Wij zijn hier allemaal voetbalfan. Als je bij een voetbalclub een trainer opvolgt die het slecht heeft gedaan, is dat een stuk makkelijker dan een trainer opvolgen die succesvol is geweest. Het is dus echt een uitdaging om in de voetsporen van Chris Oomen te treden. Hij heeft veel succes gehad en is hét boegbeeld van DSW.”

Oomen nam weken geleden afscheid, maar zijn dure sportwagen staat nog wel pal voor de deur.

„Hij is nog altijd adviseur bij ons en dat vind ik prettig. Hij heeft enorm veel kennis en ervaring. Daar kan ik nog van leren. En ja, in ruil voor zijn hulp mag hij zijn parkeerplaats houden. Nee, hij loopt niet in de weg. We kennen elkaar al vijftien jaar. Het samenwerken gaat heel natuurlijk.”

Ervaart u het niet als vervelend, dat het altijd maar over Chris Oomen gaat?

„Ik vind het niet meer dan logisch. Chris heeft hier veertig jaar gewerkt en is 32 jaar eindverantwoordelijk geweest. Hij wordt in één adem genoemd met DSW. Maar, er werken hier nog 599 andere mensen. Die maken DSW ook. We hebben allemaal de genen van eigenzinnigheid en onderscheidend willen zijn.”

Eigenzinnigheid is de kracht van DSW en van u?

„Eigenzinnigheid is de reden van ons bestaan. Die eigenzinnigheid past ook bij mij. Anders was ik na 5,5 jaar wel weggeweest. Grappig is wel dat het bij ons niet het doel is om te groeien, maar we zijn juist wel enorm gegroeid de afgelopen vijf jaar. Dat is omdat we visie uitdragen, niet omdat we per se die verzekerde er bij willen hebben. We staan ook voor solidariteit: We moeten met elkaar de lasten dragen. Als je een polis wilt

zonder kraamzorg, omdat je oud bent, of juist zonder zorg voor ouderen omdat je jong bent, dan ben je bij ons niet aan het juiste adres."

Eigenzinnigheid is de reden van ons bestaan.

Aad de Groot

Zes jaar geleden kwam u bij DSW werken. Bent u als kroonprins van Oomen binnengehaald?

„Dat weet ik niet, maar toen we elkaar in 2004 leerden kennen, zei hij al wel: 'Ik vind dat jij in de toekomst bij DSW moet werken.' Heel lang heb ik dat niet gedaan. Maar toen ik hier in Schiedam in het Vlietland ziekenhuis bestuurder was, heeft hij mij gevraagd om naar DSW te komen. En ja, het was duidelijk dat ik in de directie zou komen."

Oomen staat er misschien wel het bekendst om dat hij miljonair is die zijn salaris aan het goede doel of aan zijn medewerkers schonk. U krijgt wel gewoon salaris?

„Ja, ik ben niet zo vermogend als Chris. Voor mij is dat dus niet aan de orde, al worden er binnen de organisatie wel veel grapjes over gemaakt of ik al geld opzij heb gezet. Ik geef ook aan goede doelen, maar in verhouding tot mijn inkomen. Aan bonussen doe ik niet. Ik ben daar groot tegenstander van. Als ik een bonus moet krijgen om goed te functioneren, ben ik niet geschikt voor deze positie. En welke doelen moet je dan bereiken? Meer verzekeren? Meer geld over houden aan het einde van het jaar? DSW heeft als slogan: Wij zijn liever principieel dan commercieel. Wij willen onderscheidend zijn en staan voor goede zorg. Daar mag iedereen mij op aanspreken en afrekenen."

Als ik een bonus moet krijgen om goed te functioneren, ben ik niet geschikt voor deze positie.

Aad de Groot

Dacht u als student al: ik ga in de zorg werken?

„Nee, ik heb bestuurskunde en politicologie in Leiden gestudeerd en had allerlei bijbaantjes, van vuilnisman tot werken bij Heineken. Via via kon ik bij zorgverzekeraar Azivo gaan werken. Het echte inklopwerk op de administratie. Omdat de arbeidsmarkt slecht was, bleef ik hangen. Ik heb uiteindelijk van alles gedaan op allerlei afdelingen en al snel leidinggegeven, tot aan de raad van bestuur aan toe. Leidinggeven is mij altijd overkomen. Het was niet mijn ambitie. Maar als ik terugkijk, was ik ook vaak aanvoerder van mijn voetbalteam. Ik dacht dat dit vanwege mijn postuur was, maar misschien speelden ook andere zaken een rol.

Later heb ik een MBA-opleiding gericht op zorg gedaan en wilde graag de overstap maken naar een zorgorganisatie. Toen kwam Vlietland met de vraag of ik naar Schiedam wilde komen. Het ziekenhuis was net langs de rand van het faillissement gegaan en er was veel te doen, dus zei ik ja."

Na de fusie met Franciscus Gasthuis vertrok u naar DSW. Beviel het ziekenhuis niet?

„Na de fusie werd het ziekenhuis een heel grote organisatie van 4000 man. Dat was lastig. Veranderingen gingen heel traag. Niet iedereen dacht vanuit hetzelfde belang. Bij artsen leek het belang van de maatschap soms groter dan het belang van het ziekenhuis. De nadruk lag soms te veel op productie draaien. Ik vind dat je moet kijken of de zorg die je levert zinvol is. Ik denk dat dit inmiddels wel verbeterd is. Al vind ik nog steeds dat veel ziekenhuizen erop gericht zijn om maar zoveel mogelijk omzet te draaien."

Zijn ziekenhuizen ondernemingen geworden?

„Ze beschouwen zichzelf vaak als een onderneming, maar zijn dit niet. Hier in huis hebben wij het nooit over de zorginkoop. Dat wekt de suggestie dat je onderhandelt over de productie. Wij kopen niets in, wij sluiten een contract zodat er zorg kan worden geleverd aan onze verzekerden. Pas had ik contact met een director sales & marketing van een ziekenhuis. Dan denk ik: 'Jullie hebben echt ergens een verkeerde afslag genomen.' De bestaansreden van ziekenhuizen is goede zorg leveren, niet zoveel mogelijk zorg. Tegelijkertijd worden ziekenhuizen gedwongen zich als onderneming op te stellen. Ze moeten aan allerlei eisen van de banken voldoen over reserves. Kijkend naar de zorgsector betekent het dat er tussen de 20 en 25 miljard op de plank ligt. Allemaal geld dat door de verzekerden is betaald, maar op de plank ligt."

Wij vinden dat het algemeen belang altijd boven het eigen belang moet worden gesteld.

Aad de Groot

Nu zit u weer aan de andere kant van de tafel, als directeur van een zorgverzekeraar.

„Klopt, maar mijn belang en principes zijn hetzelfde. Ik wil dat de zorg goed wordt geleverd en toegankelijk is. Dat wilde ik als ziekenhuisdirecteur en dat wil ik nu ook als DSW-directeur. Wij vinden dat het algemeen belang altijd boven het eigen belang moet worden gesteld.“

Verzekeraar VGZ heeft alle huisartsen in de regio gevraagd [geen nieuwe patiënten naar het Ikazia](#) te verwijzen. Het budgetplafond is bereikt. Kan dat ook DSW-verzekerden gebeuren?

„Ik vind die actie van VGZ echt schandalig. De vrije artskeuze en geholpen worden op de beste plek zijn basisvoorwaarden. En VGZ heeft dan ook nog eens de minimapolis van Rotterdam. Waar ben je dan mee bezig? Wij zien als DSW ook een grote groei bij het Ikazia. Ons principe is: Lever je meer zorg, dan krijg je de daadwerkelijk gemaakte extra kosten vergoed, zoals bijvoorbeeld personeelskosten. En mochten wij een probleem hebben met een ziekenhuis, is dat ons probleem. Daar mag de patiënt nooit de dupe van worden.“

Zelf maakte u twee fusies mee. Bij de verzekeraar en bij het ziekenhuis. Gaat DSW als kleine verzekeraar ook fuseren?

„Absoluut niet. Niemand wordt beter van een fusie. Wij niet, de verzekerde niet, de zorg niet. Je krijgt er alleen maar gedoe en onrust van. Bij DSW kent ook iedereen elkaar, er is verbondenheid. Men is loyaal naar de organisatie. Hier wordt nog gewoon de telefoon opgenomen als je belt, dat ervaren mensen als prettig. We moeten de menselijke maat goed vasthouden. Dat moeten zorginstellingen ook proberen. Wij zijn niet voor te grote organisaties. Neem ggz-instelling Parnassia, die kampt met een miljoenentekort. We zijn in gesprek om te zien wat er aan de hand is. Wij hebben jaren gewaarschuwd dat ze te groot werden. Hoe groter, hoe onbestuurbaarder. In het algemeen is de stap om te fuseren snel gezet, maar slechts zelden worden onderdelen uit eigen beweging afgestoten.“

Hier wordt nog gewoon de telefoon opgenomen als je belt, dat ervaren mensen als prettig.

Aad de Groot

DSW staat bekend als de verzekeraar die als eerste de premie bekend maakt. Blijft dat ook onder uw leiding zo?

„Ja, dat blijven we zeker doen. Het is goed voor de naamsbekendheid. Toen ik in mijn omgeving in Leiden vertelde dat ik bij DSW ging werken, wist iedereen direct dat het de verzekeraar was die als eerste de premie bekend maakt. Bovendien laat het ook zien dat onze organisatie goed op orde is, dat we processen én kennis beheersen. Onze premie is richtinggevend voor andere verzekeraars.”

Voor de naamsbekendheid is het niet meer nodig om op het shirt van voetbalclub Excelsior te staan.

„Nee, maar dat moet je wel onderhouden. Daarom hebben we een langdurige relatie met die club en die blijft. Mensen denken dat het enorm veel geld kost, maar dat valt erg mee. We geven de ruimte op het shirt nu ook aan goede doelen. Bij de eerste wedstrijd volgende week staat de Esther Vergeer Foundation op het shirt. Het mooie is dat verleden jaar de plek op het shirt bijna net zoveel donaties opbracht voor het goede doel als wij voor het hele jaar aan sponsoring betalen. Dus de sponsoring komt de zorg ten goede.”

Het probleem is dat je in Nederland makkelijker een zorgorganisatie begint dan een café.

Aad de Groot

Zeker door de markante Chris Oomen heeft DSW steeds meer verzekerden van buiten de regio. Blijft de organisatie wel trouw aan Schiedam?

„Ja, wij blijven in Schiedam, geen twijfel over mogelijk. Wij zitten hier in een kantoor dat helemaal bij ons past, functioneel en degelijk, geen poespas. Sober, maar goed. Het staat er over honderd jaar nog. Wij zijn hier ook geworteld. Dat zorgt voor korte lijnen met partijen in de zorg. Vorig jaar hadden we een overvol ziekenhuis door de griepgolf. Binnen een paar dagen hadden we met elkaar een crisisopvang geregeld.”

DSW staat bekend als dé fraudejager van de verzekeraars, terwijl het een van de kleine zorgverzekeraars is. Is dat vol te houden?

„Dat is een kerntaak van ons als verzekeraar en onze afdeling bijzonder onderzoek heeft het erg druk. Fraude is misbruik van geld dat is bedoeld om zorg te verlenen. Als we fraude vermoeden, dan betalen we geen nota meer. Die organisaties stappen dan naar de rechter, maar wij winnen

negen van de tien zaken. Het probleem is dat je in Nederland makkelijker een zorgorganisatie begint dan een café. Er is geen controle. Als je je aanmeldt, kun je meteen beginnen. Dat moet veranderen."

Wie is Aad de Groot?

Aad de Groot is 55 jaar. Hij is getrouwd, heeft twee dochters en twee kleinkinderen. Al heeft hij het druk, toch probeert hij tijd te besteden aan kinderen en kleinkinderen. De Groot is een geboren en getogen Leidenaar waar hij nog altijd woont. Zijn vrouw werkt als oncologieverpleegkundige in Amsterdam. Hij loopt hard, heeft de Bruggenloop in Rotterdam gedaan en de halve marathon in zijn geboortestad Leiden gelopen. Ook basketballt hij. Met vrienden heeft hij een supportershome ingericht bij iemand thuis. Daar kijken zij samen belangrijke voetbalwedstrijden, maar ook bijvoorbeeld races van de Formule 1. Waar zijn voorganger is extravagante sportwagens reed – van zijn eigen geld - heeft De Groot een Mercedes C-klasse.