

Ceteris paribus

HET WOORD AAN...

Anne-Fleur Roos

Anne-Fleur Roos is promovendus aan het Instituut Beleid & Management Gezondheidszorg van de Erasmus Universiteit Rotterdam.



Waar werkt u op dit moment aan?

Ik ben bezig met de afronding van mijn proefschrift over fusies en concurrentie in de ziekenhuismarkt. In de ziekenhuissector is sprake van een sterke concentratietendens. Mijn promotieonderzoek gaat onder andere over de vraag om welke redenen fusies plaatsvinden en waarom vrij veel fusies uiteindelijk afketsen. Ook onderzoek ik de effecten van fusies en concurrentie op de prijs en de kwaliteit van geboden zorg en hoe goed we de prijseffecten van fusies kunnen voorspellen. Om deze laatste vragen te beantwoorden bereken ik de werkelijke effecten van een fusie tussen twee Nederlandse ziekenhuizen en contrasteer deze met een voorspelling van een fusiesimulatiemodel. Wanneer zo'n model de effecten van een fusie goed voorspelt, zou het een belangrijk hulpmiddel kunnen zijn bij de beoordeling van fusies door de Auto-

riteit Consument & Markt. Daarnaast onderzoek ik het effect van de invoering van prijsconcurrentie tussen ziekenhuizen op de kwaliteit van de zorg. Daarbij is de vraag: leidt concurrentie op kwaliteit en prijs tot een lagere of hogere kwaliteit van zorg?

Wat zijn uw bevindingen?

Fusiebesprekingen worden vaak begonnen om zorginhoudelijke redenen en om een goede marktpositie te behouden of te verbeteren. Maar nogal wat fusies in de zorg ketsen af: ruim 38 procent van de respondenten was in de afgelopen jaren betrokken bij een afgeketste fusie. De belangrijkste redenen om een fusie af te laten ketsen zijn voortschrijdend inzicht over de wenselijkheid en haalbaarheid van de fusie, persoonlijke factoren en de invloed van interne stakeholders. Mijn onderzoek naar de prijseffecten van een ziekenhuisfusie toont aan dat deze verschillen per locatie, verzekeraar en product. Dat komt omdat fusieziekenhuizen vaak op verschillende locaties blijven opereren, een groot aantal uiteenlopende producten aanbieden en onderhandelen met meerdere verzekeraars. Het fusiesimulatiemodel blijkt goed te voorspellen waar het effect van de fusie op zal treden, maar de voorspelling van de hoogte van het effect kan nog verbeterd worden. Mijn onderzoek naar het effect van de invoering van concurrentie heb ik nog niet afgerond. Ik hoop daar binnenkort meer over te kunnen vertellen.

Wat kan de beleidsmaker leren uit uw onderzoek?

Fusies worden velaal gemotiveerd door de wens om onderhandelingsmacht te behouden of te versterken en blijkbaar lukt dat: fusies leiden vaak tot prijsstijgingen. Voor een goed functionerende markt is strikt fusietoezicht noodzakelijk. Mijn onderzoek biedt aanknopingspunten om het fusietoezicht in de Nederlandse gezondheidszorg te verbeteren. Mijn onderzoek toont onder meer aan dat fusiesimulatiemodellen bruikbaar kunnen zijn, zeker als rekening gehouden wordt met heterogene effecten van fusies en de door mij aangedragen verbeterpunten. Het onderzoek naar het effect van concurrentie is relevant voor beleidsmakers omdat het hun vertelt wat het effect van systeemveranderingen is en hoe zij het stelsel verder kunnen verbeteren.

UIT DE OUDE ESB-DOOS

FUSIES IN DE ZORG?

Regering en parlement kiezen voor een strategie om doelmatigheid in de gezondheidszorg te bevorderen door een vergroting van de marktwerking. Zonder een effectief mededingingsbeleid is het onwaarschijnlijk dat de beoogde werkzame concurrentie van de grond komt. De huidige mededingingswetgeving is ontoereikend en het gevoerde beleid onvoldoende daadkrachtig. Het formuleren van een operationele, sectorspecifieke invulling van 'algemeen belang' en 'economische machtspositie' zal de basis moeten vormen voor een effectief mededingingsbeleid.



Schut, F.T. (1989) *Gezondheidszorg en mededingingsbeleid*. ESB, 74(3733), 1129-1133.

