

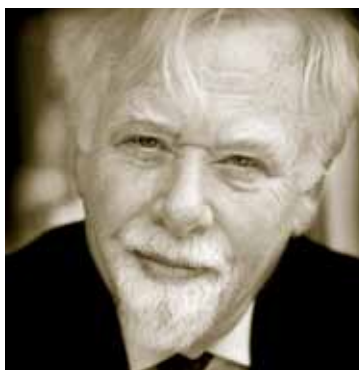
Wat de NMa niet meeweegt

Een van de onomstreden resultaten uit de economische wetenschap is dat concurrentie heilzaam was.

Het gevecht om de gunst van de consument zou resulteren in een steeds betere kwaliteit en een lagere prijs. In de ideale situatie zoals wij die uit de elementaire leerboeken kennen zou dit zelfs leiden tot een gelijkheid in prijs en kwaliteit tussen alle concurrerende producten. We zijn zo langzamerhand wijzer geworden en we weten dat deze ideale situatie er niet is en ook nooit zal komen. Ook begrijpen we nu dat aanbieders in het algemeen streven naar concentratie en afspraken over prijzen, kwaliteit, en afzetgebied. Het natuurlijke streven is om te komen tot kartels die de prijzen opdrijven ten nadele van de consument.

Soms is dat ook in het voordeel van de consument, omdat de kostprijs door schaalvoordelen kan dalen. Niettemin heeft men zich gerealiseerd dat de consument steun nodig heeft van een overheidswaakhond, een kartelpolitie, die de markten afspeurt en schadelijke concentraties tracht te ontdekken en te ontkrachten. De Nederlandse Mededingingsautoriteit (Nma) “neemt deze taak op zich door het aanpakken van kartels, het tegengaan van misbruik van economische machtsposities en het vooraf beoordelen van voorgenomen concentraties”.

Er is geen twijfel aan dat de NMa heilzaam werk doet, en dat alleen al de wetenschap dat de NMa bestaat er vele partijen van weerhoudt om tot kartelvorming over te gaan. Toch zijn er wel enige vraagtekens te zetten. De NMa houdt zich niet alleen bezig met finale markten, maar is ook zeer intensief bezig met de mededingingsproblematiek op intermediaire markten, waar groothandels of detaillisten de vragende partij zijn. Bij zulke markten kan het heel wel zo zijn dat de machtsverhoudingen tussen aanbieders en vragers totaal anders liggen dan het historische sjabloon van een machteloze vrager suggereert. Laat ik maar eens man en paard noemen. In de zorgsector zijn er vier verzekeraars die in feite samen een marktaandeel hebben van zo'n tachtig procent. De Eureko Groep, de moeder van verzekeraars die opereren onder de naam Achmea, Zilveren Kruis, Interpolis, De Friesland enzovoort is de grootste verzekeraar met circa acht miljoen verzekerden, dat wil zeggen een landelijk marktaandeel van vijftig procent. De verzekeraars dienen met alle zorgaanbieders contracten af te sluiten. Zo ook met circa 4000 huisartsen, en aangezien er zo'n dertig verzekeraars zijn die alle lid zijn van de collectieve belangenbehartiger Zorgverzekeraars Nederland, is het afsluiten van die contracten geen simpele klus voor deze hardwerkende middenstanders. Daarbij is het natuurlijk duidelijk dat indi-



BERNARD VAN PRAAG

*Emeritus Universiteitshoogleraar aan de
Universiteit
van Amsterdam*

viduele huisartsen in Goes, Wijster of Sint Maartensvlotbrug geen partij zijn voor miljoenenbedrijven, die duizenden contracten afsluiten en een aantal gehaide zorginkopers in dienst hebben. Dat klemt temeer, wanneer bijvoorbeeld één zo'n verzekeraar in Friesland een marktaandeel heeft van ongeveer negentig procent. Dat wordt natuurlijk 'tekenen bij het kruisje'.

De Landelijke Huisartsen Vereniging meende haar leden te moeten helpen om richtlijnen op te stellen, wat leidde tot een ingrijpen van de NMa. De Landelijke Huisartsenvereniging (LHV) heeft vervolgens moeten toezeggen voortaan niet meer namens hun leden te onderhandelen met zorgverzekeraars over onder andere de tarieven voor behandelingen.

Ook dienen zij geen adviezen meer

aan huisartsen te geven over het wel of niet ondertekenen van contracten die zorgverzekeraars aanbieden. Volgens de NMa “kunnen huisartsen en zorgverzekeraars hierdoor samen beter tegemoet komen aan de individuele behoeften van patiënten, zoals ruimere openingstijden en nieuwe vormen van zorg”.

Het probleem is echter dat er geen sprake is van gelijke marktpartijen. Het gevolg is dat de huisartsen te zeer in het nauw gedreven worden, en dat op de langere termijn het aanbod, speciaal in plattelandspraktijken in gevaar komt. Het is niet meer dan redelijk dat de huisartsen zich verenigen om te komen tot collectieve onderhandelingen, zoals ook de vakbonden dat al decennia lang doen. De NMa dient dat niet te frustreren maar mogelijk te maken, uiteraard met monitoring van beide partijen. Hetzelfde heeft zich voorgedaan bij de apotheken. Ook hier wordt elke apotheker op straffe van hoge boetes gedwongen individueel te onderhandelen met de dertig verzekeraars. Het resultaat is dat vele apotheken nu verlies maken en een aanzienlijk aantal apotheken op termijn hun deuren zullen moeten sluiten. Wanneer dat nog ten goede zou komen van de verzekerden zou er nog een schijn van kortzichtige redelijkheid zijn, maar zoals onlangs door de kleine verzekeraar en klokkenluider DSW is bekendgemaakt, blijft de winst van apothekers nu hangen bij de verzekeraars en wordt niet doorgegeven. De verzekeraars hebben een vrome uitstraling als non-profitbedrijven. Maar iedere ingewijde weet natuurlijk hoe winsten weg te moffelen, al was het maar in hogere salarissen voor het personeel.

Het probleem geldt overigens niet alleen bij de zorgsector. Ook het gedrag van grote supermarkten tegenover de tuinbouwers leent zich voor een grondig onderzoek.

De NMa lijkt zich soms te dogmatisch alleen bezorgd te maken over de vraagkant maar niet over de aanbodzijde.

De auteur heeft verklaard dit artikel alleen te publiceren in ESB en niet elders te publiceren in wat voor medium dan ook. Het is wel toegestaan om het artikel voor eigen gebruik en voor publicatie op een intranet van de werkgever van de auteur aan te wenden.