

Het veilingprincipe in de kraamzorg

De voorkeur van de cliënt leidt tot een marktinefficiëntie binnen de kraamzorgsector. Kraamzorgaanbieders kunnen een hoge prijs op de veiling vragen, omdat de uitkomst niet bepaald wordt door de hoogte van de prijs, maar door de voorkeur van de cliënt.

Veilingen in de zorgsector zijn een manier om marktwerking in de zorg te realiseren. Voorstanders van marktwerking denken dat die zal leiden tot een lagere prijs voor de cliënten, meer transparantie en meer efficiëntie bij de zorgaanbieders. Een flexibele prijsstructuur zou leiden tot een permanente volledige bezetting van de productiefactoren. Critici daarentegen claimen dat de kwaliteit van de zorg door toenemende concurrentie achteruitgaat, omdat er dan ongewenste bezuinigingen doorgevoerd moeten worden om concurrerend te blijven.

In dit onderzoek is de kraamzorgmarkt onderzocht, waar sinds april 2005 veilingen worden gebruikt door de zorgverzekeraars Achmea en Menzis. Er zijn verscheidene motieven om onderzoek te doen naar het functioneren van veilingen in de kraamzorg. Ten eerste, als veilingen in de kraamzorg een succes zijn, kunnen andere markten in de zorgsector waarschijnlijk ook gebruik maken van deze methode. Ten tweede kunnen de resultaten van dit onderzoek interessant zijn voor de zorgverzekeraars. Zij geven immers aan of het veilingssysteem werkt of niet. Ten derde is dit onderzoek interessant vanuit een theoretisch perspectief. De bidders in dit type veilingen gedragen zich namelijk anders dan in meer traditionele veilingen, zoals de bloemenveiling. Het belangrijkste verschil met traditionele veilingen is dat cliënten een voorkeur kunnen aangeven voor een bepaalde kraamzorgaanbieder. Als zo'n voorkeur bestaat, wint die aanbieder altijd de veiling, ongeacht haar geboden prijs. Het is dan ook de vraag of men in dit geval nog wel van een veiling kan spreken.

Het huidige systeem leidt tot een marktinefficiëntie doordat kraamzorgaanbieders strategisch hoog bieden. Er zijn echter manieren om dit inefficiëntieprobleem op te lossen.

Eerst zal een uitleg worden gegeven over hoe het veilingssysteem werkt. Daarna zal met behulp van een winstmodel beredeneerd worden hoe de kraamzorgaanbieders bieden. Vervolgens wordt er

aan de hand van een data-analyse bekeken of het winstmodel de relatie tussen het voorkeurspercentage en de gemiddelde prijs goed voorspelt. Daarna worden de gemiddelde prijzen zoals die via de veiling behaald zijn gepresenteerd. Er wordt besloten met een overzicht van de meningen van de kraamzorgaanbieders en conclusies.

Het veilingssysteem in de kraamzorg

Bij het veilen van kraamzorg zijn er vier belanghebbende partijen. Allereerst is er de cliënt, dit is de zwangere vrouw. Zij kan een voorkeur opgeven voor een bepaalde kraamzorgaanbieder, de tweede belanghebbende. Deze voorkeur geeft zij aan bij de zorgverzekeraar, de derde belanghebbende. De kraamzorgaanbieder weet niet bij welke veilingen zij een voorkeur geniet. De zorgverzekeraar fungeert als veilingmeester en bepaalt daarmee uiteindelijk wie wint. De cliënt geeft tevens bij haar verzekeraar aan wanneer ze verwacht te bevallen. De verzekeraar plaatst dan een oproep op een internetsite (www.zorgveiling.nl) waarop de kraamzorgaanbieders verplicht zijn te bieden. De kraamzorgaanbieders bieden een korting op een tarief dat nooit hoger is dan het maximumtarief dat jaarlijks door de Nederlandse zorgautoriteiten wordt vastgelegd. De cliënt krijgt de kraamzorg geleverd door ofwel de goedkoopste bieder of de aanbieder voor wie de cliënt een voorkeur heeft uitgesproken. De vierde belanghebbende is de bedenker en beheerder van de internetsite, Zorgveiling BV. Zorgveiling BV rekent een bedrag van 19,50 euro per veiling voor de geleverde service. Dit bedrag wordt betaald door de winnende kraamzorgaanbieder.

Voor iedere individuele cliënt wordt een kraamzorgveiling gehouden. Over het algemeen wint de aanbieder die de grootste korting (resultierend in de laagste prijs) heeft geboden. Dit is gunstig voor de zorgverzekeraars (en daarmee voor de hoogte van de ziektekostenpremie), omdat die dan de laagste prijs betalen voor de zorg en dus minder kosten maken. Als de cliënt echter een voorkeur aangeeft voor een bepaalde kraamzorgaanbieder, zal de zorgverzekeraar altijd deze aanbieder kiezen tegen de prijs die deze aanbieder geboden heeft in de veiling. De kraamzorgaanbieder voor wie de cliënt een voorkeur heeft uitgesproken en de aanbieder met de laagste prijs hoeven natuurlijk niet dezelfde te zijn. Uit Figuur 1

Het huidige systeem leidt tot een marktinefficiëntie doordat kraamzorgaanbieders strategisch hoog bieden SINDS 19

FLORIS JANSSEN, HANS VAN MIERLO EN MAARTEN VENDRIK
Statistisch onderzoeker bij het CBS, hoogleraar en universitair docent aan de Universiteit Maastricht

blijkt dat voor zowel Achmea als Menzis het percentage cliënten dat een voorkeur uitlet flink is gestegen. Op de horizontale as staan de 28 maanden die onderzocht zijn, tussen april 2005 en juli 2007, terwijl de verticale as het percentage toont van veilingen waarvoor de cliënt een voorkeur uitsprak.

De groei in cliënten die een voorkeur uitspraken is ongunstig voor het veilingssysteem, aangezien dit betekent dat bijvoorbeeld in juli 2007 slechts in vijf procent van alle veilingen gehouden door Menzis de winnaar met het laagste bod is gekozen. Feitelijk werd er dus in 95 procent van deze veilingen geen echte veiling gehouden, maar had een kraamzorgaanbieder zonder het zelf te weten een monopoliepositie.

De kraamzorgaanbieders

Het biedgedrag is van cruciaal belang voor het functioneren van het systeem. Dit biedgedrag kan met behulp van een winstmodel voor individuele kraamzorgaanbieders verklaard worden.

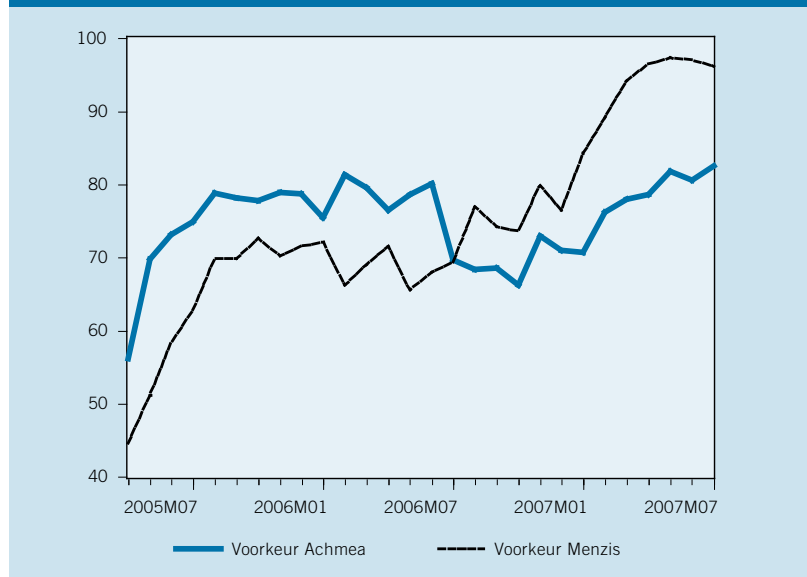
Het winstmodel voor individuele kraamzorgaanbieders is afgeleid van het traditionele *second-bid*-veilingmodel (Vickrey, 1961). Het model dat de verwachte winst voor een individuele aanbieder verklaart, ziet er als volgt uit:

$$E(\Pi_i) = (1 - \sum_j \alpha_j) \cdot \text{prob}(p_i \leq p) \cdot (p_i - c_i) + \alpha_i \cdot (p_i - c_i),$$

waar $E(\Pi_i)$ de verwachte winst is van aanbieder i . De kans dat de cliënt een voorkeur uitspreekt voor aanbieder i is α_i (tussen nul en honderd procent).

Figuur 1

Percentage cliënten dat een voorkeur uitlet.



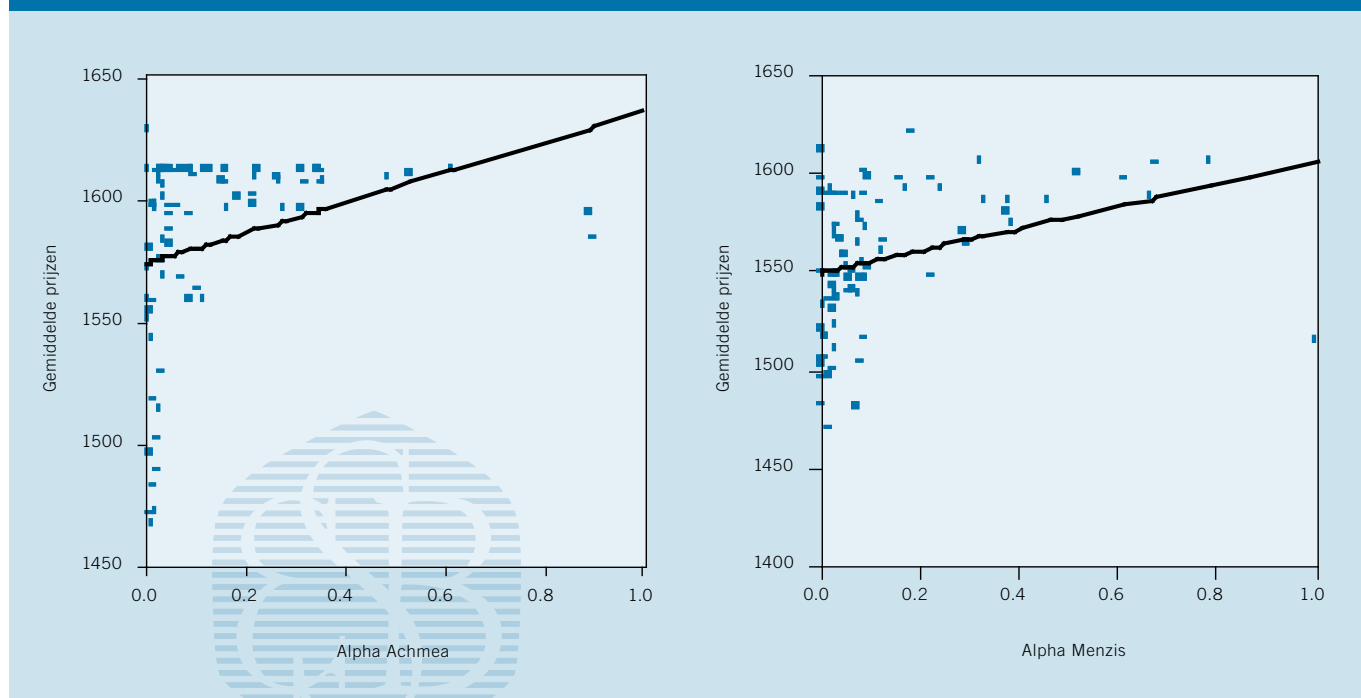
Bron: Zorgveiling BV.

De kans dat de cliënt geen voorkeur uitspreekt is $1 - \sum_j \alpha_j$, waarbij $\sum_j \alpha_j$ de som is over alle aanbieders j van hun kansen α_j op een voorkeur van de cliënt. De uitdrukking $\text{prob}(p_i \leq p)$ geeft de kans weer dat aanbieder i de laagste prijs p_i biedt van alle bidders die participeren in de veiling (tussen nul en honderd procent). De kosten van het leveren van de service zijn gelijk aan c_i .

Het is voor een aanbieder op twee manieren mogelijk om winst te maken, met en zonder voorkeur. Als de cliënt geen enkele voorkeur uitspreekt, zal de aanbieder alleen maar winnen door de laagste prijs te bieden; de kans hierop is $\text{prob}(p_i \leq p)$. De winst die zij boekt als ze wint is dan gelijk aan haar inkomsten (de prijs die ze ontvangt van de zorgverzekeraar) minus haar kosten, $p_i - c_i$. De tweede manier om winst te maken is als de aanbieder de voorkeur krijgt van de cliënt;

Figuur 2

Gemiddelde prijzen en α_i voor alle biedingen per aanbieder, Achmea en Menzis.



Bron: Zorgveiling BV.

SINDS 1916

de kans hierop is α_i . De winst voor de aanbieder is dan gelijk aan haar inkomsten minus haar kosten, $p_i - c_i$. De aanbieder weet nooit of zij een voorkeur geniet of niet, daarom wordt er verwacht geen verschil in haar biedgedrag tussen veilingen waar ze wel en geen voorkeur geniet, maar dat ze standaard één prijsniveau biedt, gegeven haar α_i -niveau.

De belangrijkste eigenschap van het winstmodel is de relatie tussen α_i en p_i . Als procentueel meer cliënten een voorkeur uiten voor een aanbieder, gekenmerkt door een groei in α_i , zal de nadruk op het tweede gedeelte van het model komen te liggen. De winst van een aanbieder zal dan minder afhankelijk zijn van het $\text{prob}(p_i \leq p)$ -gedeelte, de kans dat zij de laagste prijs biedt. Om die reden is een groei in prijs te verwachten als α_i groeit, ervan uitgaande dat kraamzorgaanbieders ongeveer weten wat hun α_i -percentage is.

Het voorkeurspercentage

Is de positieve relatie tussen de gemiddelde prijs en het α_i -percentage, zoals die gesuggereerd wordt in het winstmodel aanwezig? Figuur 2 toont alle kraamzorgaanbieders die in de periode januari tot en met juli 2007 geboden hebben, waarbij op de horizontale as het voorkeurspercentage α_i van individuele aanbieder en op de verticale as de prijs in euro's staat.

Iedere stip in de plot toont de gemiddelde prijs en het individuele voorkeurspercentage van een bepaalde aanbieder. Er is een significante positieve relatie te zien, zoals dat voorspeld wordt in het winstmodel. Daarnaast laat Figuur 2 zien dat veel van de kraamzorgaanbieders van Achmea altijd de maximumprijs bieden, wat resulteert in een duidelijk zichtbare bovenste strook van bieders. Waarschijnlijk bieden kraamzorgaanbieders bij Menzis ook vaak de maximumprijs, maar is dit niet zichtbaar, omdat daar het maximumtarief per aanbieder verschilt.

De prijzen

De prijzen die de zorgverzekeraar betaalde aan de winnende kraamzorgaanbieders verschilden al naar gelang de cliënt in deze veilingen een voorkeur had of niet. De verwachting is dat de gemiddelde prijzen waar sprake was van een

De prijzen die de zorgverzekeraar betaalde aan de winnende kraamzorgaanbieders verschilden al naar gelang de cliënt in deze veilingen een voorkeur had of niet

voorkeur, hoger waren dan de gemiddelde prijzen waar geen voorkeur aanwezig was. De reden hiervan is dat hier alleen de winnende biedingen uit elke veiling worden geanalyseerd. De populatie van willekeurige voorkeursprijzen (iedere aanbieder kon ongeacht haar prijs een voorkeur genieten) wordt vergeleken met de populatie van niet-voorkeursprijzen, die per definitie de laagste prijzen zijn, anders zou die aanbieder nooit hebben gewonnen. In Figuur 3 staan de prijzen met en zonder voorkeur voor Achmea en Menzis.

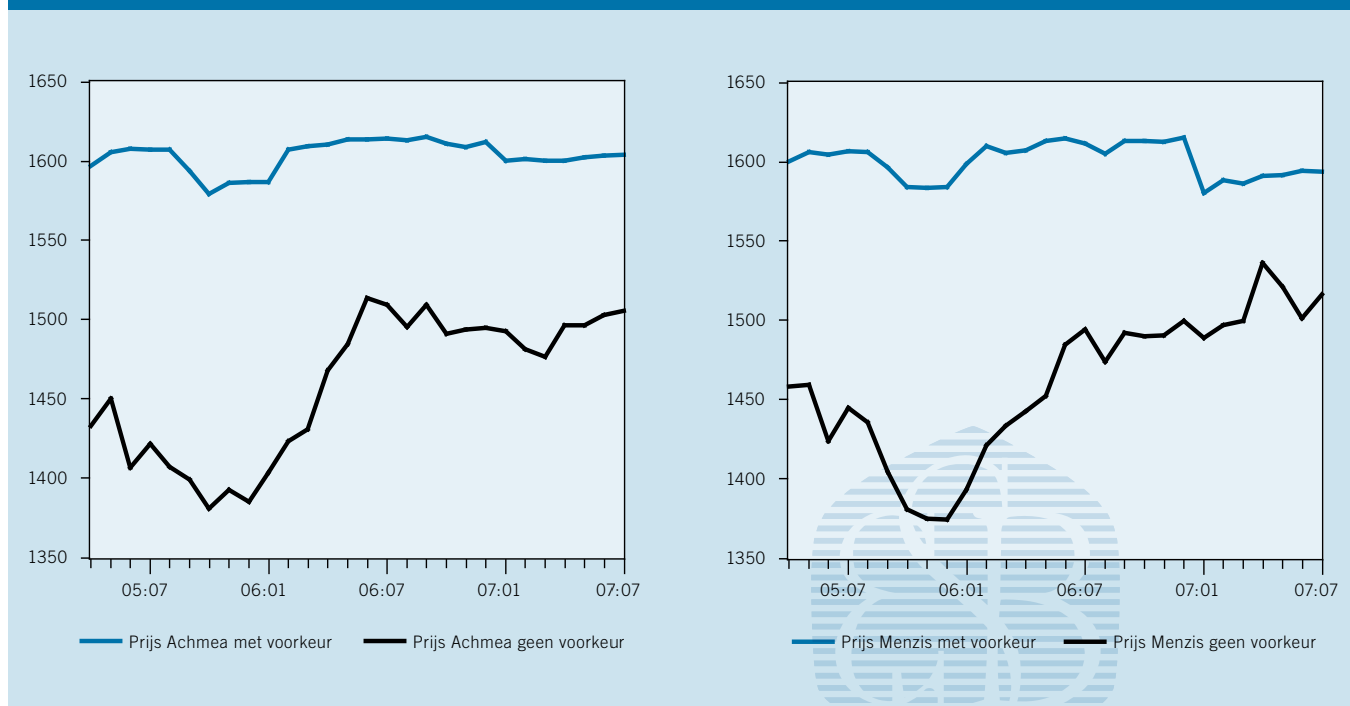
Op de horizontale as is de periode van april 2005 tot juli 2007 en op de verticale as is de betaalde prijs voor de kraamzorg weergegeven. Het verschil van gemiddeld tien procent tussen de gemiddelde prijzen met en zonder voorkeur is dus heel goed te verklaren omdat gemiddelde prijzen van de winnende biedingen worden vergeleken. Dit verschil is niet te verklaren als alle biedingen, waaronder de verliezende biedingen, meegenomen worden in de analyse. Dat alleen de prijzen zonder voorkeur stegen ligt aan het feit dat de voorkeursprijzen niet verder konden stijgen vanwege het maximumtarief.

De meningen

Tot nu toe is alleen gekeken naar de harde data, maar wat vinden de kraamzorgaanbieders zelf eigenlijk van het veilingstelsel? Uit interviews die gehouden zijn met dertig kraamzorgaanbieders blijkt

Figuur 3

Prijzen Achmea en Menzis met en zonder voorkeur.



Bron: Zorgveiling BV.

SINDE 1916

een negatieve houding ten opzichte van het veilingstelsel. De kraamzorgaanbieders gaven aan dat de bedragen die ze via de veiling ontvingen gemiddeld lager waren dan de prijzen die ze via het traditionele stelsel kregen. Prijsverlaging was een van de redenen om marktwerking te stimuleren en kan dus juist dienen als een valide argument voor het veilingstelsel.

Er waren echter andere minder positieve reacties vanuit de kraamzorgaanbieders. Ten eerste vonden enkele, vooral kleinere kraamzorgaanbieders, dat de verplichting tot bieden hen afleidde van hun hoofdtak, het verzorgen en helpen van de baby, moeder en gezin. Ten tweede vergrootte het veilingstelsel in sommige gevallen de administratieve last. Ten derde leidde de verplichting tot het bieden in sommige gevallen, vooral bij kleinere kraamzorgaanbieders, tot problemen omdat ze het personeel niet hadden om de service van alle gewonnen veilingen te leveren. Ten vierde zien veel kraamzorgaanbieders niet in waarom ze nu een deel van hun inkomsten moeten afstaan aan Zorgveiling BV, aangezien dat voorheen ook niet nodig was.

Geen van de geïnterviewde kraamzorgaanbieders zei overigens een mindere zorg te leveren aan cliënten die via het veilingstelsel verkregen waren. Een merendeel van de kraamzorgaanbieders heeft het idee dat hun Achmea- en Menziscliënten over het algemeen via een voorkeur zijn binnengehaald. Daarom bieden ze vaak met de minimumkorting (resultierend in de maximumprijs); dit wordt bevestigd door Figuur 2. Op de vraag wie het meeste wint van de veilingmethode was hun antwoord: of de verzekeraar of Zorgveiling BV.

Conclusies

Wat zijn de voor- en nadelen van veilen van kraamzorg? Het belangrijkste voordeel voor de zorgverzekeraars (en wellicht de betalende van de ziektekostenpremie) is dat de prijs die zij moesten betalen voor kraamzorg door deze methode gedaald is. Een ander voordeel is de toegankelijkheid voor nieuwe aanbieders van kraamzorg, waardoor meer kraamzorgaanbieders actief kunnen zijn in de markt. Een nadeel is echter dat een groot deel van de behaalde prijsverlaging teniet wordt gedaan door de bindende voorkeur die een cliënt kan uitspreken. Door deze voorkeur is het voor sommige kraamzorgaanbieders de moeite waard om altijd de maximumprijs te bieden in plaats van een competitief bod. Een ander nadeel is de hogere administratieve last van het veilingstelsel, die grotendeels de negatieve houding van de kraamzorgaanbieders verklaart die uit de interviews naar voren is gekomen.

Het probleem van bindende voorkeuren komt doordat de cliënt de kosten van de kraamzorg toch niet zelf hoeft te betalen. Hierdoor kiezen cliënten vaak voor de meest gepromote kraamzorgaanbieder in plaats van een kosten-batenafweging te maken. Een voor de hand liggende oplossing is dan ook om een prijsprikkel te geven voor het kiezen van de

goedkoopste aanbieder. Aan de andere kant zal deze prijsprikkel de keuzes van cliënten voor een aanbieder ingewikkelder en tijdrovender maken (Schwartz, 2004). Zowel dit als de hogere administratieve last van het veilingstelsel voor aanbieders impliceert een toename van transactiekosten die afgewogen dient te worden tegen de mogelijke besparing op productiekosten en efficiëntere allocatie van kraamzorg door het veilingstelsel.

LITERATUUR

Schwartz, B. (2004) *The Paradox of Choice: Why More is Less*. Hopewell: Ecco.

Vickrey, W. (1961), Counterspeculation, auctions, and competitive sealed tenders. *The Journal of Finance*, 16 (1) 8-37.