



## Marktwerking in de zorg en de kosten van arbeid

**Auteur(s):**

J. Delfgaauw

*De auteur is als promovendus verbonden aan het Tinbergen Instituut. [delfgaauw@few.eur.nl](mailto:delfgaauw@few.eur.nl)***Verschenen in:**

ESB, 90e jaargang, nr. 4458, pagina 180, 22 april 2005

**Rubriek:**

Zorg

**Trefwoord(en):**

*Toenemende concurrentie op de arbeidsmarkt voor zorgpersoneel zal de lonen van relatief productief personeel doen stijgen. Het kan ook een positief effect hebben op de doelmatigheid, mits beloning sterker gerelateerd wordt aan prestatie.*

Om de kosten van de gezondheidszorg in toom te houden, heeft het kabinet een nieuw zorgstelsel ontworpen. Concurrentie tussen zorgverzekeraars moet leiden tot lagere premies en concurrentie tussen zorgaanbieders moet resulteren in zowel betere kwaliteit als meer efficiëntie.

In de sector zorg en welzijn zijn meer dan een miljoen personen werkzaam. Personeelskosten maken ruim zestig procent uit van de totale kosten in deze sector (Ministerie van Financien, 2001). De ontwikkeling van de personeelskosten heeft dus een grote invloed op de betaalbaarheid van de gezondheidszorg. De bespreking van de gevolgen van de liberalisering voor de arbeidsmarkt in de zorg blijft beperkt tot de gevaren van het personeelstekort. Verschillende rapporten waarschuwen voor loon- en prijsstijgingen als het tekort aan medisch en verplegend personeel niet voor de invoering van marktwerking is opgelost (CPB, 2003; SCP, 2004).

Dit artikel bespreekt een tweede mechanisme dat tot gevolg heeft dat de invoering van marktwerking tot hogere loonkosten kan leiden. In het huidige stelsel maakt de centrale loonvorming het mogelijk om relatief productief personeel minder te betalen dan hun (marginale) productiviteit. Liberalisering geeft individuele zorgaanbieders een sterkere prikkel om dit productieve personeel aan te trekken. Deze toename van concurrentie tussen zorgaanbieders op de arbeidsmarkt leidt tot decentralisatie van de loonvorming. Dit artikel voorspelt dat hierdoor de lonen van deze werknemers zullen stijgen, zonder dat er een (evenredige) stijging van de productie tegenover staat. De invoering van marktwerking in de Zweedse gezondheidszorg leert dat dit mechanisme substantiele loonstijgingen tot gevolg kan hebben.

### Monopsonie-macht

Zoals de enige aanbieder van een goed zijn monopolie-macht kan gebruiken om de prijs te verhogen, kan de enige vrager van een goed een lagere prijs afdwingen. De voorwaarde voor monopsonie-macht op de arbeidsmarkt is, dat werknemers verschillen in een vaardigheid die slechts bij één onderneming waardevol is. Bij concurrentie tussen ondernemingen wordt het loon van werknemers bepaald door hun (marginale) productiviteit. Dit betekent dat productieve werknemers een hoger salaris ontvangen dan hun minder productieve collega's. Een onderneming met monopsonie-macht hoeft de productievere werknemers echter geen hoger salaris te betalen dan minder productieve werknemers, omdat er geen andere onderneming is waarbij de productievere werknemers de extra vaardigheden die zij bezitten, te gelde kunnen maken. Het loon van alle werknemers in de onderneming met monopsonie-macht wordt dus bepaald door het loon van de minst productieve werknemer. <sup>1</sup> Een onderneming met monopsonie-macht op de arbeidsmarkt is daardoor in staat dezelfde productie te halen tegen lagere loonkosten dan een onderneming die moet concurreren met andere bedrijven om de beste werknemers.

Een onderneming verliest haar monopsonie-macht zodra andere ondernemingen gaan concurreren om haar personeel. Werknemers zullen naar de onderneming gaan die hen het hoogste salaris biedt. De concurrentie leidt ertoe dat het loon van alle werknemers uiteindelijk bepaald wordt door hun (marginale) productiviteit. Als een bedrijf een werknemer een loon betaalt dat lager ligt dan de (marginale) productiviteit van de werknemer, is het voor een concurrerend bedrijf winstgevend om deze werknemer aan te trekken door hem een iets hoger loon te bieden.

### Centrale loonvorming maakt het mogelijk om relatief productief personeel minder te betalen dan hun marginale productiviteit

#### Zorgsector

In de zorgsector is aan de voorwaarde voor monopsonie-macht op de arbeidsmarkt voldaan. Op dit moment wordt de loonvorming in de zorgsector centraal bepaald. In de ziekenhuissector voert de werkgeversorganisatie NVZ de cao-onderhandelingen met de vakbonden, maar wordt de loonruimte door de overheid bepaald. Het systeem van functieschalen geeft enige ruimte voor individuele ziekenhuizen om salarissen te differentiëren, maar deze ruimte is beperkt en wordt niet volledig benut (Ministerie van Financien, 2001). Daarnaast zijn verschillende kwaliteiten van het medisch en verplegend personeel, zoals kundigheid in medisch handelen, buiten de gezondheidszorg nauwelijks van waarde.

Een indicatie voor het gebruik van monopsonie-macht door de overheid is het relatief lage salaris in de zorg. Met name hoger opgeleiden in de zorg verdienen minder dan werknemers met een vergelijkbaar opleidingsniveau in andere sectoren (Herweijer, 1999), hoewel er de afgelopen jaren een inhaalslag is gemaakt in een poging het personeelstekort terug te dringen (Ministerie van Financiën, 2001). De afwezigheid van concurrentie vanuit andere sectoren maakt het mogelijk voor de overheid om de lonen in de zorg laag te houden.

## Marktwerving

In het nieuwe zorgstelsel zullen zorgverzekeraars, door onderlinge concurrentie, zorgaanbieders dwingen zo efficiënt mogelijk hun diensten aan te bieden. Daarnaast zijn de toelatingseisen voor zelfstandige behandelcentra aanzienlijk versoepeld, waardoor het aantal zorgaanbieders toeneemt (NMa, 2004). Het aantrekken en vasthouden van productief personeel zal een belangrijk onderdeel zijn van de overlevingsstrategie van de zorgaanbieders. Verschillende rapporten voorspellen dat het invoeren van marktwerving in de zorgsector leidt tot grotere flexibiliteit in de arbeidsvoorwaarden, meer toegespitst op individuele werknemers (Ministerie van Financiën, 2001; Nyfer, 2003). Deze ontwikkelingen leiden tot toenemende concurrentie op de arbeidsmarkt voor medisch en verplegend personeel.

Door de concurrentie zal het loon per eenheid-product van alle werknemers worden gelijkgetrokken. Het is dan niet langer mogelijk om productief personeel evenveel te betalen als minder productief personeel. Het loon van de productievere werknemers zal dus stijgen door de toename van concurrentie. Het gevolg van de strijd om de beste werknemers is een stijging van de loonkosten zonder dat daar een stijging van de productie tegenover staat.

## Prestatiebeloning

Door beloning afhankelijk te maken van prestaties, kunnen ondernemingen hun werknemers prikkelen tot extra inspanning. Met behulp van prestatiecontracten kan een onderneming met monopsonie-macht zelfs besparen op loonkosten als ondernemingen geen onderscheid kunnen maken tussen productief en minder productief personeel.<sup>2</sup> De onderneming met monopsonie-macht biedt dan, in vergelijking tot ondernemingen in concurrentie, een hoger vast salaris aan alle werknemers, maar een lagere bonus per eenheid product (Delfgaauw & Dur, 2002). Hierdoor zijn weliswaar de loonkosten per eenheid product van de minder productieve werknemers hoger dan in geval van concurrentie en zijn er meer werknemers nodig (een lagere bonus leidt tot lagere productie per werknemer), maar dit wordt meer dan gecompenseerd door de lagere loonkosten per eenheid-product van de productieve werknemers.<sup>3</sup>

## Internationale ervaringen

Uit de Zweedse praktijk blijkt dat de invoering van marktwerving in de gezondheidszorg kan leiden tot substantiele verhogingen van de lonen. Het invoeren van concurrentie tussen zorgaanbieders leidde tussen 1995 en 1999 tot een loonstijging van 26% voor verpleegkundigen. Deze loonstijging was driemaal zo hoog als de loonstijging in de voorgaande periode (Hjertqvist, 2001) en 7 procentpunten hoger dan de gemiddelde loonstijging in de private sector in Zweden in deze periode (OECD, 2004, tabel 11). De consensus onder Zweedse vakbonden is dat een groot gedeelte van deze loonstijging kan worden toegeschreven aan een sterkere relatie tussen beloning en prestatie (Hjertqvist, 2001).

Ook in het onderwijs in de VS zien we dit mechanisme in actie. Verschillende empirische studies naar het effect van concurrentie tussen scholen in de VS tonen dat een toename van competitie ertoe kan leiden dat minder vaardige of minder gemotiveerde onderwijzers lagere loonstijgingen ontvangen dan hun collega's (Hoxby, 2002). Concurrentie van private scholen heeft een positief effect op het salaris van docenten in het publieke onderwijs (Hoxby, 1994; Vedder & Hall, 2000) en ook de inspanningen van docenten zijn hoger naarmate er meer competitie tussen scholen is (Rapp, 2000).

## Conclusie

De organisatiestructuur van een sector dient te worden getoetst aan twee criteria: doelmatigheid en herverdeling (Teulings et al., 2003). Als liberalisering van de zorgsector resulteert in meer concurrentie op de arbeidsmarkt, zullen de lonen van relatief productief personeel stijgen. Vanwege het grote aandeel van personeelskosten in de zorg kan dit mechanisme een belangrijke rol spelen in de ontwikkeling van de kosten na de invoering van marktwerving. De loonstijging impliceert een overheveling van inkomen van consumenten en premie- en belastingbetalers naar het personeel in de sector. Over de wenselijkheid of rechtmatigheid van deze herverdeling valt vanuit theoretisch perspectief weinig te zeggen.

Toenemende concurrentie op de arbeidsmarkt kan een positief effect hebben op de doelmatigheid. Als het loon sterker wordt gerelateerd aan prestaties, zullen werknemers meer inspanningen leveren, waardoor hetzelfde productieniveau met minder werknemers kan worden gerealiseerd. Daarnaast zijn er ook op langere termijn doelmatigheidswinsten te verwachten. Doordat de beloning van werknemers sterker is gerelateerd aan hun productiviteit, wordt het aantrekkelijker voor werknemers om in zichzelf te investeren. Deze investeringen leiden tot een doelmatiger gebruik van de cruciale productiefactor arbeid.

## Josse Delfgaauw

### Literatuur

CPB (2003) *Zorg voor Concurrentie: een Analyse van het Nieuwe Zorgstelsel*. Document 28.

Delfgaauw, J. & R. Dur (2002) *From Public Monopsony to Competitive Market: More Efficiency but Higher Prices*. Tinbergen Instituut Discussion Paper 02-118/1.

Herweijer, L.J. (1999) *Tussen Overschot en Tekort*. Sociaal en Cultureel Planbureau.

Hjertqvist, J. (2001) *Swedish Health-Care Reform: From Public Monopolies to Market Services*. Montreal Economic Institute.

- Hoxby, C.M. (1994) *Do Private Schools Provide Competition for Public Schools?* NBER Working Paper 4978.
- Hoxby, C.M. (2002) Would School Choice Change the Teaching Profession? *Journal of Human Resources*, 37(4), 846-891.
- Ministerie van Financiën (2001) *Gepast Betalen!* Interdepartementaal Beleidsonderzoek, 5.
- NMa (2004) *Concurrentie in de Ziekenhuissector*. Visiedocument 3128/55.
- OECD (2004) *Economic Outlook*. No.75 Statistical Annex Tables.
- Rapp, G.C. (2000) Agency and Choice in Education: Does School Choice Enhance the Work Effort of Teachers? *Education Economics*, 8 (1), 37-63.
- SCP (2004) *In het Zicht van de Toekomst: Sociaal en Cultureel Rapport 2004*.
- Teulings, C.N., A.L. Bovenberg & H.P. van Dalen (2003) *De Calculus van het Publieke Belang*. Kenniscentrum voor Orderingsvraagstukken.
- Vedder, R. & J. Hall (2000) Private School Competition and Public School Teacher Salaries. *Journal of Labor Research*, 21(1), 161-168.
- 

**1** Als de doelstelling van de monopsonist winstmaximalisatie is, zal het loon van de minst productieve werknemer gelijk zijn aan zijn marginale productiviteit. Restricties op prijs en hoeveelheid kunnen een wig drijven tussen het salaris en de marginale productiviteit van de minst productieve werknemers.

**2** De veronderstelling hier is dat ondernemingen niet kunnen zien of werknemers over een bepaalde vaardigheid beschikken. De productie van een werknemer hangt af van deze vaardigheid en de geleverde inspanning.

**3** Deze verschillen tussen een monopsonistische markt en een markt met concurrentie veranderen niet wezenlijk als de onderneming met monopsonie-macht meerdere contracten aanbiedt aan haar personeel (Delfgaauw & Dur, 2002)