

Marktwerving in de zorg leidt tot hogere kosten

Door velen in Nederland wordt een verdergaande marktwerving gezien als een middel om de kosten in de zorg te reduceren of binnen de perken te houden. Dat is een vreemde veronderstelling. In de Verenigde Staten van Amerika is de marktwerving al veel verder gevorderd dan in Nederland, terwijl de kosten van de gezondheidszorg per inwoner er beduidend hoger zijn dan in Nederland. In 2005, net voor de invoering van ons nieuwe zorgstelsel, gaf men in Nederland 9,2 procent en in de Verenigde Staten 15,3 procent van het bbp uit aan medische zorg (OESO, 2007). Waarom leidt marktwerving in de zorg niet tot lagere kosten?

Voor een goed werkende markt moet minimaal aan de volgende drie voorwaarden zijn voldaan: meerdere aanbieders, meerdere afnemers en een transparant product. Aan de eerste en derde voorwaarde wordt in de zorg niet voldaan. De zorgsector werkt strikt genomen niet als een markt.

De meeste patiënten, en vooral de ouderen die slechter mobiel zijn, willen het liefst naar een huisarts om de hoek of naar een specialist in het dichtstbijzijnde ziekenhuis. Zij kunnen dus niet kiezen uit meerdere aanbieders. Nog daargelaten dat het uit medisch oogpunt onverstandig is als de medische behandeling van een patiënt over meerdere ziekenhuizen verspreid is. Juist voor een patiënt met meerdere aandoeningen heeft het de voorkeur als hij in een ziekenhuis wordt behandeld waar de diverse specialisten hem kennen. De patiënten hebben eigenlijk niet de keuze uit meerdere zorgaanbieders.

Ook is het medische product voor de patiënten in het geheel niet transparant. Een patiënt wil de beste zorg maar kan lang niet altijd inschatten wat de beste zorg is. Binnen het marktdenken mag hij echter onbelemmerd shoppen. Dit leidt tot onnodige zorgvraag en kostenstijging. Bovendien kan een patiënt vaak niet beoordelen of het product dat geleverd wordt ook noodzakelijk is. Ook dit doet de kosten toenemen. Marktwerving werkt dus averechts.

Kostenbewustzijn speelt geen rol bij de vraag om zorg, aangezien vrijwel alle behandelingen vergoed worden. Dit kan ook nauwelijks anders, want de basis van een solidair gezondheidssysteem is dat mensen ingedekt zijn tegen kosten van ziekte en zeer. Daarnaast zijn artsen, door de marktwerving, vrije ondernemers geworden en kunnen zij patiënten als een bron van inkomsten gaan zien. Hierdoor zijn de patiënten min of meer vogelvrij geworden. Elke arts kan zijn al dan niet zinvolle behandeling aanprijzen aan de patiënt en die kan daarop ingaan, zonder dat deze kan inschatten of het wel wenselijk is. Ook dit aspect heeft bijgedragen aan de explosieve kostenstijging sinds 1 januari 2006 in de Nederlandse situatie, beduidend meer dan men op basis van de vergrijzing zou verwachten.

De rol van de zorgverzekeraars in het geheel is een ongemakkelijke. De zorgverzekeraars moeten gegeven een bepaald zorgpakket in prijs concurreren met andere zorgverzekeraars. Ook proberen zij meer service te bieden dan andere zorgverzekeraars door bijvoor-

beeld prestatieafspraken voor hun klanten met bepaalde ziekenhuizen te maken. Zij kunnen echter geen enkele invloed uitoefenen op de ziektekosten, zonder op de stoel van de medici te gaan zitten. Daarnaast worden zij onvermijdelijk gedwongen om grote bedragen uit te geven aan reclame en publiciteit.

Een andere consequentie van de marktwerving is het laten concurreren van ziekenhuizen met elkaar. Een ziekenhuis zal uit commercieel oogpunt kiezen voor patiënten met relatief financieel aantrekkelijke vooruitzichten. Met andere woorden, uit financieel oogpunt is het niet verstandig om patiënten met complexe aandoeningen op te nemen. Dit beleid kan uiteraard niet de bedoeling zijn van de Nederlandse overheid. Bovendien heeft de Nederlandse overheid de plicht om een goed netwerk van medische zorg voor elke regio te garanderen. Een faillissement van een ziekenhuis staat hier haaks op.

Meer marktwerving leidt dus onvermijdelijk tot een stijging van de medische consumptie en onnodig medisch handelen. Helaas ben ik nog nooit een artikel tegengekomen dat beargumenteert waarom meer marktwerving juist in de zorg tot kostenreductie zou kunnen leiden. Vaak wordt verwezen naar het Amerikaanse stelsel waar marktwerving tot het hoogste ideaal is verheven, maar juist daar zijn de kosten in de gezondheidszorg internationaal gezien erg hoog.

In het buitenland werd in het verleden vaak met bewondering gekeken naar het Nederlandse zorgsysteem. Dit kwam door het efficiënte en kostenbewuste systeem met een eerste lijn als filter en een gespecialiseerde tweede lijn, waarbij zorg werd gegeven aan degenen die het echt nodig hadden.

LITERATUUR

OESO (2007) *OECD health data 2007*, Parijs: OESO.

KEES VAN MONTFORT

Hoogleraar aan de Vrije Universiteit Amsterdam

De redactie behoudt zich het recht voor inzending voor de rubriek mening te wijzigen, in te korten, aan te passen of te redigeren ten behoeve van de leesbaarheid en argumentatie.