

Vrijmarkt in de zorg

Minister Schippers diende op 9 februari haar wetsvoorstel in om winstuitkering door ziekenhuizen toe te staan. De mogelijkheid tot winstuitkering trekt nieuwe investeerders aan waardoor ziekenhuizen toegang krijgen tot meer kapitaal. Dat wil zeggen goedkoper kapitaal dan de banken verstrekken en zogenaamd 'hands on'-kapitaal bij een investeerder met kennis van de sector. In ruil hiervoor krijgt de investeerder de residuele inkomsten en zeggenschap.

Winstuitkering is gevaarlijk volgens tegenstanders, want het afroemen van winst remt langetermijninvesteringen in misschien onrendabele projecten zoals onderzoek, en ook remt het de intrinsieke motivatie van het zorgend personeel – want waarom zouden zij zich extra inspannen als de baas het om het geld te doen is. Zeggenschap geeft investeerders de bevoegdheid om te bepalen welke zorg wordt aangeboden en waar. Gegeven hun motivatie om de residuele inkomsten te maximaliseren zullen dat lucratieve zorgverrichtingen zijn op plaatsen waar de vraag naar deze zorg hoog is. Of ze zullen zich richten op verrichtingen met een zo groot mogelijk volume-groepotentieel. Nee, zorg is een publiek goed en dat mag niet in handen komen van de nietsontziende investeerder.

Maar de minister is niet voor één gat te vangen. Ze heeft goed nagedacht en besloten dat alleen ziekenhuizen zonder onderzoeksfunctie gekocht mogen worden en dat alleen langetermijninvesteerders mogen aankloppen. Ze is ervan overtuigd dat er door winstuitkering efficiëntieverbeteringen te boeken zijn. Die efficiëntieverbeteringen zullen ook ten goede komen aan de patiënt en premiebetaler. Zorgverzekeraars zullen (grotere) contracten afsluiten met ziekenhuizen die een scherpere prijsstelling hebben en laten inefficiënte ziekenhuizen steeds vaker links liggen. Zo stimuleert winstuitkering ook de niet-op-winst gerichte ziekenhuizen om efficiënter te gaan functioneren. En wat betreft die intrinsieke motivatie van het personeel: ach, als ziekenhuizen gaan inzetten op hoge patiënttevredenheid met wachtkamerwif omdat zij – via patiënten – verzekeraars aansporen om zorg bij hen in te kopen, dan is uiteindelijk ook de intrinsiek gemotiveerde verpleger tevreden. Minister Schippers blijft bij haar uitspraak: betere zorg voor minder geld.



SANDRA PHILIPPEN

Hoofdredacteur ESB

s.philippen@sdu.nl

Maar hoe zit het met die 'betere zorg'. Wie bewaakt de kwaliteit? De patiënt kan de kwaliteit van haar borstimplantaat niet beoordelen en zal afgaan op indicatoren die in de marge haar geluk vergroten. De verzekeraar kan alleen de extremen zien als doorligplekken en sterfttekans. Zelfs de specialist weet niet precies hoeveel gezondheidswinst de behandeling oplevert die niet ook was gerealiseerd zonder behandeling. En de Nederlandse Zorgautoriteit staat wat dit betreft nog in haar kinderschoenen.

Een sector waarbij het gaat om de andere kant van de zorgmedaille is de voedingsmiddelenindustrie. Gezonde voeding wordt ook als een publiek belang gezien. En ook hier zorgt informatieasymmetrie

voor een moeilijk te contracteren kwaliteit. Toch twijfelt vrijwel niemand eraan dat privatisering hier op zijn plaats is. Concurrentie leidt tot grote variëteit in het aanbod van producten en lage prijzen. Uitwassen daargelaten lijkt het met de kwaliteit ook wel goed te zitten. Daarbij spelen twee zaken een belangrijke rol. Ten eerste is er de Voedsel- en Warenautoriteit. Deze fijnmazige organisatie brengt in groot detail informatie over de gezondheid en samenstelling van producten en grijpt in bij slechte of oncontroleerbare kwaliteit. Ten tweede dragen reputatie-effecten in de voedingsmiddelenindustrie bij aan de kwaliteitsbeheersing. Al bij een gerucht van slechte kwaliteit komen private ondernemingen snel in actie om preventief de schappen te ruimen. De effecten van een sterke keuringsdienst en reputatiezorgen zijn vooral zichtbaar op een speciale dag per jaar: Koninginnedag. Op deze dag domineren eendagsvliegen de voedselvoorziening en staat de keuringsdienst voor een onmogelijke taak de kwaliteit te meten en borgen. Wanneer de markt vrij spel heeft, komen de meeste voedselvergiftigingen voor.

Terug naar de gezondheidszorg. Kunnen we ook daar vertrouwen op de kracht van reputatie en een effectieve keuringsdienst? Zolang gezondheidswinst slecht meetbaar is en daarmee moeilijk contracteerbaar en controleerbaar is, zal een zorginkoper of gebruiker geen meerprijs voor kwaliteit kunnen betalen. De markt voor kwaliteit faalt en een vrijmarkt in de ziekenhuiszorg ligt op de loer. Investerings in het meten van kwaliteit zouden daarom prioriteit moeten krijgen.