



## Het gaat toch echt om meer markt

**Auteur(s):**

Bassant, E.H.J.  
*Het Financieele Dagblad*

**Verschenen in:**

ESB, 86e jaargang, nr. 4314, pagina D4, 14 juni 2001

**Rubriek:**

Dossier: Zorgvuldig vernieuwen

**Trefwoord(en):**

zorg

**De stelselherziening wordt grondig aangepakt. Adviesorganen hebben de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) geadviseerd. De Sociaal-Economische Raad is het eens over een basisverzekering. Het draagvlak voor verandering lijkt groot. Het ministerie van VWS ziet het creëren van meer ruimte voor partijen als de hoofdstroom in het stelseldebat. De financiering van de zorg komt op de tweede plaats. Het gaat er vooral om dat het innovatief en adaptief vermogen van de zorgsector omhoog gaat. Er moeten prikkels ontstaan zodat aanbieders zich meer laten leiden door de wensen van de burgers.**

Hoewel een pleidooi voor meer marktwerking voor de hand ligt, vindt Peter van Lieshout het toch te simpel om te denken in termen van 'meer markt en minder overheid'. Dat maakt argwanend. Het roept ook de vraag op of VWS daadwerkelijk bereid is de touwtjes uit handen te geven. Hoe complex de zorg ook mag zijn, meer markt en minder overheid lijkt mij de enige uitweg uit de huidige impasses van capaciteitstekorten en lange wachtlijsten. Sturing van het aanbod werkt niet.

### *Overheid trekt zich nauwelijks terug*

Maar VWS staat niet te trappelen om zich terug te trekken. Van Lieshout schetst een toekomstbeeld van een overheid die andere taken op zich neemt. De overheid zal meer de oppervlakte van het speelveld bepalen. Beter toezien op het functioneren van de markt.

Nu is het zo dat bestaande instituten de neiging hebben zichzelf in stand te houden. Zou dat voor VWS dan ook gelden? De kans is groot dat straks oude regels worden vervangen door nieuwe. En dat zorgaanbieders en burgers meer vrijheden krijgen terwijl VWS tegelijk de eisen van verantwoording opschroeft.

Betrokken partijen kunnen dan het gevoel krijgen constant onder curatele te staan. Je ziet dit fenomeen nu bijvoorbeeld opduiken bij het persoonsgebonden budget (pgb). Een patiënt kan met een persoonlijk budget bijvoorbeeld begeleiding en verzorging thuis inkopen. Hij krijgt meer vrijheid. Maar tegelijkertijd wordt deze versterking van de vraagzijde in de markt gesmoord in de bureaucratie. Houders van een pgb moeten ieder jaar een herindicatie aanvragen, ook al hebben ze een chronische aandoening of handicap. De administratieve eisen zijn hoog en dat geldt ook voor de kosten van de uitvoerende instanties. De Sociale Verzekeringsbank ontving voor de pgb's vorig jaar bijna f 1000 per budgethouder. Als knellende administratie het perspectief is van meer vrijheden, stemt dat niet vrolijk.

### *Vrijheid op maat*

Een ander punt is de fasering die VWS voorstaat. De Nederlandse gezondheidszorg wordt gezien als een groot aantal deelmarkten. Aan de ene kant van het spectrum staan de academische ziekenhuizen die onderzoek doen en activiteiten ontplooiën die de individuele instelling overstijgen. De samenleving moet dergelijke instellingen collectief financieren. De andere kant van het spectrum wordt ingenomen door behandelaars die heel goed met elkaar op prijs zouden kunnen concurreren.

Vws wil vrijheid op maat toestaan. Dat impliceert in de ene deelmarkt vrijheid voor verzekeraars om op prijs te onderhandelen en in een andere deelmarkt juist geen vrijheid. Dat een deel van de gezondheidszorg beschermd wordt tegen harde concurrentie lijkt verstandig, maar graduele vrijheden buiten dit domein zijn discutabel. De gradaties in vrijheid kunnen tot afschuifmechanismen leiden. Verzekeraars zullen de neiging hebben zoveel mogelijk behandelingen te laten plaatsvinden in deelmarkten met weinig risico's en vaste prijzen.

Het lijkt veel effectiever om het budgetkader zorg van VWS stevig in te krimpen. De overheid trekt zich dan terug. In het resterende deel van de gezondheidszorg kan dan een echte markt ontstaan waar consumenten en verzekeraars de zorgaanbieders scherp houden. Dat deel van de markt wordt dan ook interessant voor nieuwe particuliere initiatieven en aanbieders uit het buitenland. De capaciteit gaat omhoog en de wachtlijsten kunnen geleidelijk aan verdwijnen. Solidariteit kan via de fiscus geregeld worden.

### *Tempo ontoereikend*

Misschien wel de belangrijkste kritiek die je op VWS kunt hebben, is dat er weinig haast wordt gemaakt. Gezien de grote problemen in de zorg is dat onbegrijpelijk. Vws wil het liefst een meerjarenplan dat in stapjes wordt uitgevoerd. Dat ademt nog het oude planmatige denken.

Niet alle veranderingen in de gezondheidszorg worden van bovenaf opgelegd. Er waren uitspraken van de rechter nodig om de wachtlijsten in de thuiszorg op een andere manier aan te pakken. Het tot dusver gesloten budget voor de de thuiszorg moest aangevuld worden met extra middelen. En anderhalf jaar later worden steeds vaker commerciële thuiszorginstellingen ingeschakeld om zorg te leveren. Met andere woorden: meer vrijheden zijn gecreëerd door dynamiek die niet vanuit Den Haag was voorzien. De kans is groot dat nieuwe rechtszaken, al dan niet met een Europese dimensie, de discussie over de overgang naar een ander zorgstelsel vergaand zullen beïnvloeden.

Zie artikel van P.A. van Lieshout: [Stelselmatig herzien](#), *ESB-Dossier, Zorgvuldig vernieuwen*, 14 juni 2001, blz. D3

---

## **Dossier Zorgvuldig vernieuwen**

### **Voorwoord**

E. Borst-Eilers, ten geleide: [Zorgvuldig vernieuwen](#)

### **Inleiding**

P.A. van Lieshout: [Stelselmatig herzien](#)

E.H.J. Bassant, reactie: [Het gaat toch echt om meer markt](#)

### **Het pakket: wie krijgt welke zorg?**

W.B.F. Brouwer en F.T. Schut, kader: [Ethische dilemma's in het nieuwe zorgstelsel](#)

A. Boer: [Wie krijgt welke zorg?](#)

W.A. Roobol, reactie: [De klant centraal](#)

J.F. Bolweg, kader: [Niet kunnen kiezen heeft ook zo zijn voordelen!](#)

### **De financiering: wie betaalt?**

P.P.T. Jeurissen en T.E.D. van der Grinten: [Zorg-for-profit onderzocht](#)

F.T. Schut: [Grote sprong voorwaarts](#)

C.A. de Kam: [Zorgen om het zorgbudget](#)

A.H.J. Kolnaar, reactie: [Een gezond stelsel van ziektekostenverzekeringen](#)

### **De sturing: wie bepaalt?**

R.C.M.H. Douven, E.S. Mot en E.W.M.T. Westerhout: [Gereguleerde concurrentie, te mooi om waar te zijn?](#)

K.G.H. Okma: [Over wortels en stokken](#)

S.J.G. van Wijnbergen, reactie: [Niet sleutelen, maar implementeren](#)

A.W. Kist en H.E. Akyürek-Kievits, kader: [De rol van de nma in de gezondheidszorg](#)

### **Epiloog**

S.G. van der Lecq, epiloog: [Zorgen in de toekomst](#)

---