



Wouter Bos: „Moet de verantwoordelijkheid voor het zorgbudget niet bij de verzekeraars worden gelegd?” Foto Bram Budel

Minister Schippers wil ziekenhuiszorg liberaliseren

Minister Edith Schippers (Volksgezondheid, VVD) stuurde deze week de Tweede Kamer een brief met haar plannen die volgend jaar in moeten gaan. Ze wil het leeuwendeel van de ziekenhuiszorg liberaliseren.

Het idee is dat ziekenhuizen en artsen daardoor betere én goedkopere zorg gaan bieden om in de gunst van zorgverzekeraars te komen. Doen zij dat niet, dan koopt de zorgverzekeraar voor zijn verzekerden geen zorg bij hen in, maar alleen nog bij de concurrent.

Door meer marktwerking in de zorg te introduceren wil Schippers ook de kostenstijgingen in de sector verminderen. Als zorgaanbieders en verzekeraars er niet in slagen die stijging te beperken, zal zij achteraf geld terughalen bij de ziekenhuizen en klinieken.

Schippers is altijd een groot voorstander van marktwerking en ondernemerschap in de zorg geweest. Maar zij kan, net als haar voorganger Klink (CDA), moeilijk om het ministerie van Financiën heen.

Minister De Jager (Financiën, CDA) wil garanties, dat de zorg niet meer kost dan begroot omdat deze uitgaven, net als die van politie en onderwijs, tot de collectieve uitgaven worden gerekend. Die moet De Jager, ook van Brussel, binnen de perken zien te houden.

De strijd tussen deze twee ministeries is met een compromis beslecht. In haar brief aan de Kamer beschrijft Schippers in een adem de uitbreiding van de vrije prijzen én de begrenzing van de uitgaven.

Economen: zorg komt in onmogelijke spagaat

Het kabinet streeft naar marktwerking én budgetbeperking in de ziekenhuiszorg. Dat gaat niet samen, zeggen economen van de Erasmus Universiteit.

Door onze redacteur
ANTOINETTE REERINK

Minister Schippers (Volksgezondheid, VVD) hinkt op twee gedachten. Zij streeft meer marktwerking na, maar wil ook de miljardenuitgaven aan de zorg begrenzen door ziekenhuizen en klinieken een maximum omzet op te leggen.

Economen weten dat dit problemen veroorzaakt. „Concurrentie en uitgavenbeperkingen in de gezondheidszorg gaan ten principale niet samen”, zegt Marco Varkevisser, hoofddocent aan de Erasmus Universiteit Rotterdam. Sterker nog: door een grens te stellen aan de gezamenlijke omzet van ziekenhuizen en klinieken, worden de meest concurrerende zorginstellingen de dupe.

dat men moet accepteren dat „bij marktwerking de totale uitgaven niet te beheersen zijn”. Neem ter vergelijking de telefonie. Marktwerking is daar niet ingevoerd om de totale uitgaven te verminderen of om het aantal telefoontjes terug te dringen. Het doel was om de sector open te breken, de keuzemogelijkheden van consumenten te vergroten en de prijs-kwaliteitverhouding te verbeteren. En dat is gelukt. Maar de totale omzet is wel gestegen.

Zijn de uitgaven dan helemaal niet in de hand te houden in een geliberaliseerde gezondheidszorg? De overheid kan het verzekerde pakket verkleinen of het eigen risico verhogen, waardoor mensen meer zelf moeten betalen voor hun zorg. Dat is alleen minder solidair en politiek controversieel. Voor mensen met een slechte gezondheid en een krappe beurs, pakken zulke maatregelen het ongunstigst uit.

Varkevisser: „Daarom moet de overheid zorgvuldig nagaan wat wel en wat niet verantwoord geliberaliseerd kan worden. Kiest de regering voor meer marktwerking, dan wel zonder knellend macrobudget.”

De plannen van Schippers wringen, zegt Varkevisser. „Je kunt niet het beste van twee werelden combineren: marktwerking en budgetzekerheid. Ook niet tijdelijk.” Volgens hem kan de dreiging van overheidsingrijpen ernstige bijwerkingen hebben. De ontluikende concurrentie komt onder druk te staan.

In 2006 begon de overheid, onder leiding van de VVD-minister Hoo-

‘Wat minister Schippers wil, is inconsequent’

Marco Varkevisser, econoom

gervorst, de zorg voorzichtig te liberaliseren. Vrijheid en ondernemerschap was toen het devies. De overheid wilde minder vaste tarieven opleggen en ziekenhuizen de ruimte geven zoveel patiënten als nodig te helpen.

Vijf jaar later blijkt dat de overheid toch de teugels in handen wil houden. Als de totale omzet groter is dan geraamd, dan zullen alle ziekenhui-

zen en klinieken via een nieuw wettelijk instrument worden gekort.

De minister dringt daar op aan omdat de uitgaven de afgelopen jaren zijn niet gedaald, maar juist fors zijn gestegen. Een reden is dat de markt nog niet goed werkt. Een andere reden is dat ziekenhuizen prijsdalingen gingen compenseren met meer behandelingen en diagnostische onderzoeken. Zo steeg de omzet van ziekenhuizen – ondanks prijsdalingen – de afgelopen drie jaar telkens met 7 procent. Meer behandelingen leverden de zorgverleners in principe meer inkomsten op, en dat mechanisme legt Schippers nu aan banden.

Als alle ziekenhuizen en klinieken tezamen meer omzet draaien dan vooraf door de overheid is toegestaan, moeten ze daar straks zelf de rekening voor gaan betalen. Een risico is dat zorginstellingen patiënten weer op de wachtlijst plaatsen.

Maar er dreigt ook iets anders. Zorginstellingen zullen er op anticiperen dat zij achteraf wellicht geld moeten terugbetalen. Om in dat geval niet in de financiële problemen te komen, zullen ze dat risico verwer-

ken in de prijzen van hun behandelingen, schreven Varkevisser en de Rotterdamse hoogleraren Erik Schut en Wynand van de Ven in juni in het blad *Economisch Statistische Berichten*. Zorginstellingen zullen de prijzen dus eerder verhogen dan verlagen.

De plannen van de minister bestraffen volgens de onderzoekers juist ziekenhuizen in de meest concurrerende regio's. Zij worden het slachtoffer van het gedrag van ziekenhuizen die weinig hoeven te wedijveren met concurrenten. Want ziekenhuizen die de druk van concurrenten voelen kunnen hun prijzen maar zeer beperkt verhogen. Doen ze dat wel, dan gaan hun patiënten naar de concurrent in de buurt.

„Enerzijds creëert de minister vrijheden, tegelijkertijd dreigt zij het geld bij zorginstellingen weg te halen als hun gezamenlijke omzet boven een bepaald bedrag uitkomt. Dat is inconsequent”, meent Varkevisser. „Het ontluikende ondernemerschap kan zich zo niet ontwikkelen. Zo bereik je het beoogde eindperspectief van een betere zorg voor een scherpe prijs nooit.”

De Rotterdamse economen vinden