

Marktwerking bij ziekenhuizen?



Inleiding

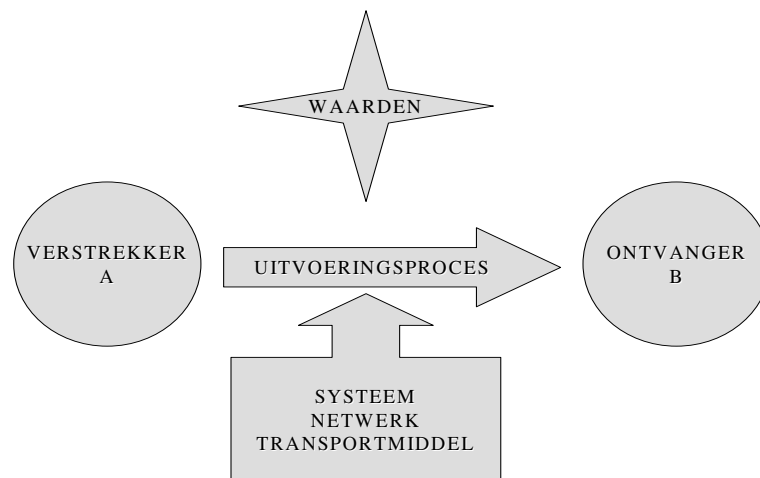
De discussie over marktwerking en privatisering van overheidsactiviteiten blijft actueel. Er is een grijs gebied van zeer uiteenlopende maatschappelijke activiteiten waarin de rol van de overheid ter discussie staat. Een politieke visie ontbreekt. De Raad voor het openbaar bestuur (Rob) heeft recent in een advies aan het kabinet uitgesproken dat het niet goed mogelijk is in het algemeen een keuze voor- of tegen marktwerking bij de uitvoering van publieke taken te maken.¹

Naar mijn mening is dit echter wèl mogelijk. Er moet gekeken worden naar de aard van de uitvoeringsactiviteiten.

Van analysemodel naar rationeel keuzemodel

In het eerste nummer van Publiek Management is op basis van een analysemodel een keuzemodel uitgewerkt voor marktwerking bij uitvoeringsactiviteiten van de overheid.² Drie clusters van activiteiten werden onderscheiden: Network Utilities, People Services en Public Performances. Met behulp van dit analysemodel kan de vraag naar de wenselijkheid van marktwerking voor vrijwel alle uitvoeringsactiviteiten van de overheid beantwoord worden.

In het analysemodel staan uitvoeringsactiviteiten centraal. Het gaat daarbij altijd om processen. Bij ieder proces hoort een verstrekker en een ontvanger van diensten. Bij sommige processen is een (transport)stelsel, of netwerk nodig. Met deze uitvoeringsactiviteiten wordt altijd een maatschappelijk belang, een publieke waarde gediend.



Bij Network Utilities gaat het om de levering van produkten (diensten) via kapitaalintensieve transportmiddelen (netwerken/systemen). Het transportmiddel is een

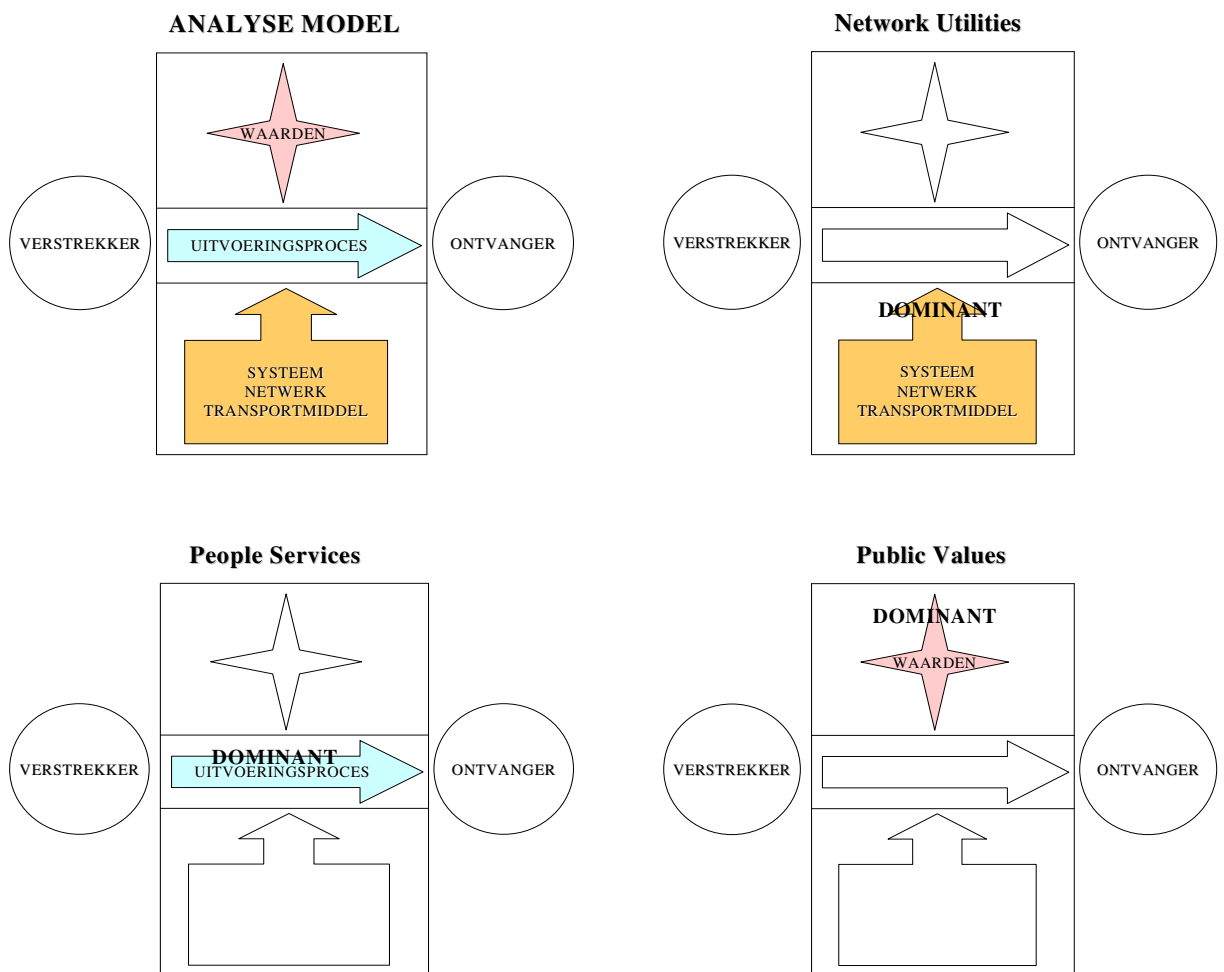
¹ Kabinetsstandpunt adviezen markt en overheid, 22-02-2000.

² Publiek Management, nr. 1/2000, 'Publiek of privaat: een rationeel keuzemodel'.

noodzakelijke voorwaarde en is het dominante kenmerk van deze groep van uitvoeringsactiviteiten. Voorbeelden zijn de spoorwegen, de electriciteitsvoorziening en een telefoonnet.

Bij People Services gaat het om de toepassing van kennis bij de levering van diensten (produkten). De nadruk ligt hier op het proces, en de vraag of uitvoeringsprocessen gekenmerkt worden door standaardisatie of uniciteit is de sleutelvraag. Voorbeelden zijn uitvoeringsprocessen in de sociale zekerheid, het notariaat en de thuiszorg.

Bij Public Values (of Public Performances, maar Public Values is een betere aanduiding) is de verwezenlijking van een maatschappelijk belang (publieke waarde) waar het om gaat. Kenmerken van de bedrijfsvoering (hetzij de transport/netwerksystemen, hetzij de processen) zijn van ondergeschikt belang. Voorbeelden zijn het onderwijs, de publieke omroep en de musea.



Sommige uitvoeringsactiviteiten binnen de gezondheidszorg, zoals de eerstelijns zorg (huisartsen), thuiszorg en de verstrekking van geneesmiddelen zijn People Services. Het gaat bij de zorgactiviteiten om individuele gevalsbehandelingen, deze uitvoeringsactiviteiten behoren tot het publieke domein. De verstrekking van geneesmiddelen is een gestandaardiseerd proces, hier is marktwerking mogelijk. De technologisch hoogwaardige intramurale gezondheidszorg, de ziekenhuizen en de verpleeghuizen, passen echter niet binnen het gepresenteerde model.

Ziekenhuizen

Ziekenhuizen dragen kenmerken van Network Utilities en People Services.

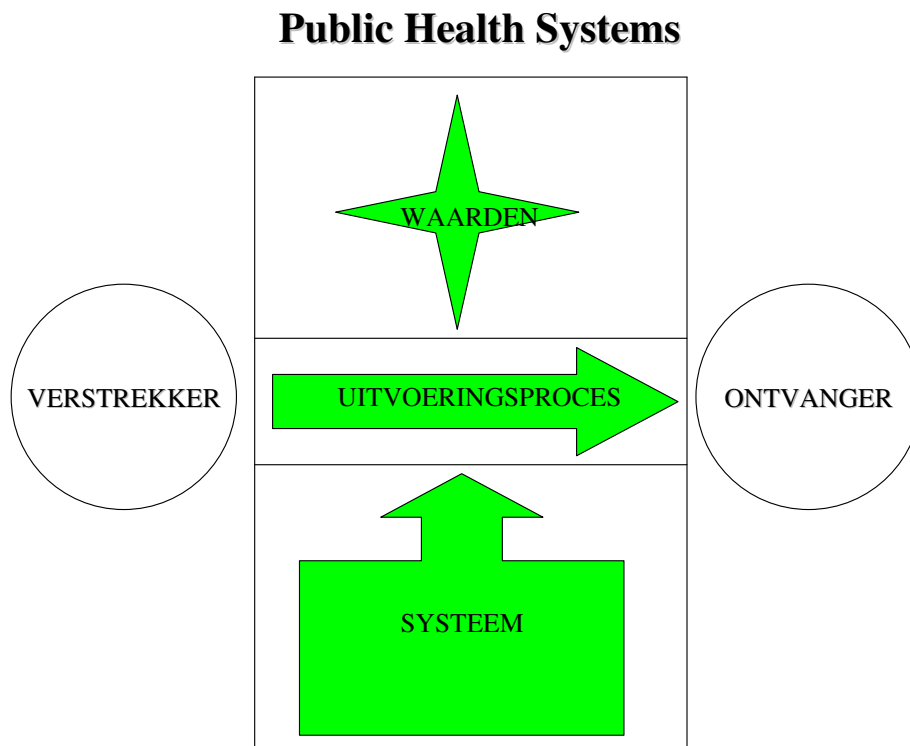
- Ziekenhuizen zijn technologisch hoogwaardig en kapitaalintensief, hier ligt de overeenkomst met Network Utilities. Zonder hoogwaardige technologische faciliteiten is de medische dienstverlening niet mogelijk.
- De gelijkenis met People Services zit in dienstverlenende processen zelf en de toepassing van kennis daarbij. In feite gaat het om ketens van kennisverwerkende deelprocessen. Er is nog een andere overeenkomst met People Services. De positie van de patiënt wordt steeds sterker, wettelijk is het recht op informatie (verstrekking) vastgelegd. Beide kenmerken (processen en patiëntbescherming) geven aan dat het hier gaat om individuele gevalsbehandelingen.

De vraag of ziekenhuizen in aanmerking komen voor marktwerking is op grond van het voorliggende analysemodel niet moeilijk te beantwoorden (Het “vrije ondernemerschap” van medici en verpleegkundigen blijft buiten beschouwing). Om de volgende redenen:

- Network Utilities kennen een zogenaamde decision-tree, of beslissingsboom, waarin het gaat om de vraag op welke wijze ontkoppeling tussen de dienst en het dienstverlenend systeem mogelijk is. Bij ziekenhuizen –in belangrijke mate gefinancierd uit publieke middelen- is ontkoppeling onmogelijk. Concurrentie tussen ziekenhuizen, binnen ziekenhuizen of om het gebruik van ziekenhuizen, het is onzinnig, want het is onverenigbaar met het recht op zorg.
- Bij People Services gaat het om de vraag of er sprake is van uniciteit van de processen, of anders gezegd individuele gevalsbehandelingen. Dit is bij dienstverlening door ziekenhuizen het geval. Er zijn ook geen volwaardige alternatieven in de markt, zoals bij de arbeidsbemiddeling waar UVI's/CWI's naast commerciële bedrijven bestaan. Commerciële ziekenhuizen –als ze al zouden bestaan, het gaat niet om gespecialiseerde privéklinieken- zijn niet verenigbaar met het recht op zorg. De gezondheidszorg is een verantwoordelijkheid van de overheid.

Public Health Systems

Gezondheid is een public value. Door de technologische ontwikkeling worden we steeds gezonder, de levensverwachting neemt toe. Genezingskansen nemen toe, zoals bij kanker. De verhoging van de levensverwachting en het gedaalde geboortecijfer leiden tot vergrijzing. Toenemende vraag naar gezondheidszorg is het gevolg. De waarde van onze collectieve gezondheid neemt toe. De daling van het percentage van het BNP dat aan gezondheidszorg wordt uitgegeven, in de periode 1990-1999 van 8.3% naar 8.2%, doet hier natuurlijk niets aan af.³ Er is een groot tekort aan zorgcapaciteit, omdat de middelen ontbreken (haperend financieringsstelsel, tekort aan professionele arbeidskrachten). De gezondheidszorg groeit door toenemende vraag en wordt door “technology-pull” steeds complexer. Nieuwe geneeswijzen en geneesmiddelen willen we hebben, ook als het rendement ervan nog niet bewezen is. (Academische) Ziekenhuizen zijn hiervan de uitdrukking. (Academische) ziekenhuizen en verpleeghuizen kunnen beschouwd worden als Public Health Systems.



³ CBS, Kerncijfers, 4 maart 1999 en Volkskrant 'Een Marshallplan voor de gezondheidszorg', 8 april 2000.
© G.J. van Loef

Marktwerking bij Public Health Systems?

Het plan van PvdA en VNO/NCW om (via openbare aanbesteding) ziekenhuizen te stimuleren om hun bedrijfstijd te verlengen om wachtlijsten versneld weg te werken heeft de schijn van de introductie van een vorm van marktwerking. Goed beschouwd gaat het om schaalvergroting van de zorg. Het gaat om de verruiming van het gebied van zorgaanbieders dat in aanmerking komt voor vergoeding van geleverde zorgdiensten door ziektekostenverzekeraars. De regionale gebondenheid van de zorgverlening (patient : zorgaanbieder : zorgverzekeraar) wordt daarmee doorbroken. De achterliggende idee is dat door schaalvergroting extra (tot nu toe onbenutte) zorgcapaciteit kan worden aangeboord. De idee is acceptabel, mits de bestaande zorgverlening op geen enkele wijze in het gedrang raakt. Er zou dan immers sprake zijn van verdringingseffecten.

Afronding

Ziekenhuizen behoren tot het publieke domein, ze zijn een uitdrukking van de public value van gezondheid. Marktwerking bij ziekenhuizen is onzinning, want het gaat om publieke middelen die worden ingezet bij complexe uitvoeringsactiviteiten waarbij diensten niet kunnen bestaan zonder dienstfaciliterende systemen en waarbij sprake is van individuele gevalsbehandelingen. Het recht op gezondheid, de rechtvaardigheid en de betrouwbaarheid van de zorg zijn onverenigbaar met marktwerking.

Vanwege hun complexiteit passen ziekenhuizen (Public Health Systems) noch binnen het cluster van Public Values, noch binnen het cluster van People Services. Tot de laatste groep behoren de eerstelijns zorg, de thuiszorg en de verstrekking van geneesmiddelen. Bij deze uitvoeringsactiviteiten is sprake van eenduidige dominantie van het proces en daardoor kunnen ze beschouwd worden als People Services.

<p>Network Utilities</p> <ul style="list-style-type: none">• spoorwegen• electriciteit• gas	<p>People Services</p> <ul style="list-style-type: none">• thuiszorg• notariaat• uitkeringen
<p>Public Health Systems</p> <ul style="list-style-type: none">• intramurale zorg• ziekenhuizen	<p>Public Values</p> <ul style="list-style-type: none">• musea• theater• publieke omroep• onderwijs