

# Zorg heeft eigen marktbegrip nodig

Sector moet binnen bepaalde grenzen maatschappelijk kunnen ondernemen

Paul Baks en Gert Cazemier

Het begrip 'markt' moet op het gebied van de zorg zorgvuldiger worden gedefinieerd. De NMa verdenkt sommige zorginstellingen ervan onderling afspraken te maken over marktverdeling en prijzen. De mededingingsautoriteit vindt kennelijk dat de zorgsector een reguliere markt is van vraag en aanbod.

Door de invallen van de NMa bij zorginstellingen zit bij de bestuurders de schrik in de benen. Veel lokale of regionale afstemmingsoverleggen zijn prompt beëindigd. Wanneer echter de samenwerking in de zorg belemmerd wordt, gaat dat ten koste van de zorgkwaliteit, de cliënt en de maatschappij.

Eenvoorbeeld van nuttige en gewenste samenwerking vormen ziekenhuizen die hun portfolio herijken en kiezen voor specialiseren, generaliseren of de vorming van zelfstandige behandelcentra. Zij maken afspraken om de continuïteit en de toegankelijkheid te garanderen. De patiënt krijgt de juiste zorg op de juiste plaats.

Een ander voorbeeld zijn thuiszorginstellingen, verpleeg- en verzorgingshuizen, ziekenhuizen en soms ook huisartsen die afspraken maken over ketenvorming, gericht op snelle transfers van cliënten en effectieve inzet van mensen en middelen.

Ook gewenst zijn afspraken tussen thuiszorginstellingen in dunbevolkt gebied over het bedienen van cliënten in het buitengebied. Evenals afspraken van aanbieders in de geestelijke gezondheidszorg met huisartsen over doorverwijzen: sommige patiënten kan de huisarts zelf behandelen, anderen gaan direct naar de ggz.

Het begrip 'marktwerking' is diffuus en dat leidt tot grote misverstanden. De NMa houdt zich bezig met markten waarop, zonder directe betrokkenheid van de overheid, de spelers elkaar het bestaansrecht bevechten. Dat ook het toepassen van markttechnieken in Nederland 'marktwerking'



Een medewerker van Buurtzorg Utrecht helpt een multiplesclerosepatiënt met eten.

Foto: HH

wordt genoemd, zet velen op het verkeerde been. Markttechnieken kunnen helpen processen efficiënter te maken, klantgericht-

**Zorg in Nederland bevindt zich in een liberaliseringsproces, maar blijft wel publiek domein**

heid aan te moedigen en binnen bepaalde grenzen maatschappelijk te ondernemen.

Dat gebeurt in de zorgsector: de spelers in het veld ontvangen prikkels om efficiënter te functioneren, patiëntgericht te handelen en in samenwerking te zorgen voor (keten)kwaliteit ten behoeve van zorgvragers. Dat we dat omschrijven met de (internationaal onbekende)term 'marktwerking' is een weeffout van de begin deze eeuw

gestarte reorganisatie van de zorg. De zorg in Nederland bevindt zich in een liberaliseringsproces, maar zorg blijft publiek domein, met overwegend publieke spelregels.

De invallen van de NMa rijden het beleid van de bewindslieden onbedoeld stevig in de wielen. Ook al brengt een inval geen onrechtmatigheden aan het licht, er is al schade aangericht door de dreigende werking die ervan uitgaat naar alle collega-instellingen en

hun initiatieven tot kwaliteitsverbetering voor de zorgcliënten.

Uiteraard willen wij niet tornen aan het werk van de NMa. Wel dringen wij er bij de toezichthouder en bij de politiek op aan om het begrip 'markt' op het gebied van de zorg zorgvuldig te definiëren en het toezicht daarop af te stemmen.

.....  
**Paul Baks en Gert Cazemier zijn partners bij BMC Management en Advies.**

