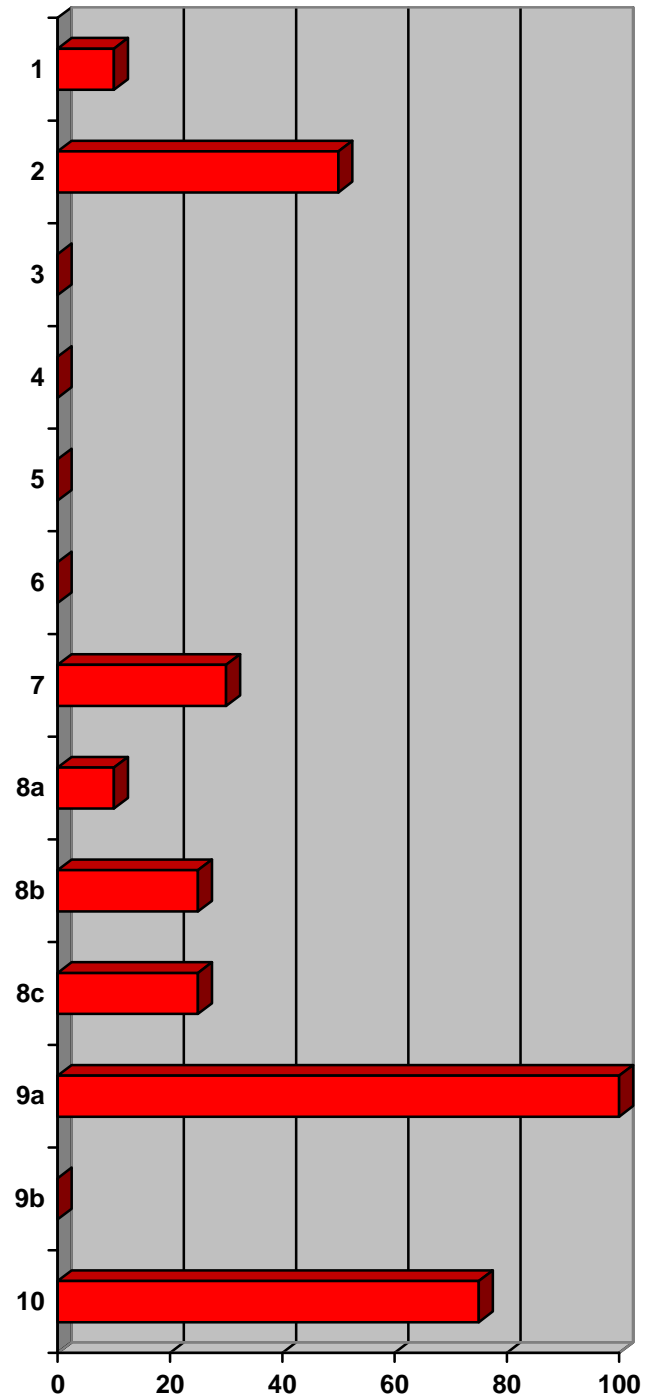


Meetlat Liberalisering Ziekenhuismarkt november 2006©

Een vrije ziekenhuismarkt voldoet aan de volgende criteria:

- 1. De markt heeft betrekking op alle klinische curatieve behandelingen
- 2. Onverzekerden behandelen is een privaat risico van ziekenhuizen.
- 3. Ziekenhuizen, zijn privaat eigendom. Er zijn geen beperkingen aan de omgang met dit bezit. Verkoop, herontwikkeling, *leaseback*, *outsourcing* en onderaanneming, zowel van zorg als van vastgoed, zijn volledig vrij.
- 4. Eigenaren (bij BV's en NV's: aandeelhouders) hebben wezenlijke invloed op kwaliteitsbeleid, geleverd zorgpakket, aanwezige specialismen, beloning van specialisten en management en balanstransacties. Dergelijke eigenaren kunnen ook buitenlands zijn.
- 5. Er mag winst worden gemaakt en uitgedeeld aan aandeelhouders
- 6. Er zijn geen *safety nets* voor falende organisaties. Ziekenhuizen kunnen failliet gaan, belangrijke *assets*, zoals ziekenhuisgebouwen en apparatuur kunnen daarin verdwijnen.
- 7. De patiënt en verzekerde hebben marktmacht. Er valt werkelijk iets te kiezen. Switchen van verzekeraar kan zonder herkeuring, *second opinions* zijn een recht, er is vergelijkingsinformatie en er is actieve reclame, zowel over zorgaanbod als over zorgverzekeringen.
- 8a. Er zijn geen wettelijke beperkingen rond de zorgmarkt, zoals volume, prijzen, prijs-kwaliteitverhoudingen en behandelingen.
- 8b. De personele markt is volledig vrij en er zijn geen wettelijke beperkingen aan inkomens van professionals of opleidingsplaatsen.
- 8c. De premiestelling is volledig vrij, inclusief individuele keuzen die kunnen worden gemaakt rond bijbetalen, *cash payments* en extra *service levels*.
- 9a. Banken beslissen zelf tot financiering of de beëindiging daarvan.
- 9b. Alle typen bankfinancieringen zijn toegestaan. Zorgaanbieders zijn dan ook vrij in hun balansbeleid, zoals reserveringen, obligaties uitschrijven, *lease back* constructies, verpanding en dividend uitkeringen.
- 10. Topmanagement – en deels ook de leden van de raad van toezicht – zijn persoonlijk aansprakelijk te stellen voor het gevoerde bestuur en toezicht door eigenaren, medezeggenschapsorganen, belanghebbenden en het bredere publiek



Hoofdconclusie: Er is nog nauwelijks sprake van werkelijke liberalisering van de ziekenhuismarkt, November 2006.