



Verslag ENCORE Economics Council, donderdag 26 februari.

Deel II: Aanbesteding (ambulances)

Deelnemers

Tilly de Bruin, Marco Haan, Peter Hulsen, Maarten Janssen, Fred Krapels, Theo Offerman, Jules Theeuwes (gespreksleider), Jan-Willem Velthuisen, Charles Wijnker.

Probleemstelling

Nederland is onderverdeeld in 22 regio's en per regio wordt er één vergunning voor een Regionale Ambulancevoorzieningen (RAV) verleend. Aan de RAV worden een aantal eisen opgelegd betreffende aanrijtijd (13 minuten), coördinatieverplichting voor rampen en afstemming met (spoedeisende) zorgverleners. De kernvragen zijn of aanbesteding van een vergunning voor een RAV zinvol (efficiënt) is en hoe die aanbesteding vorm moet worden gegeven. Bijkomende vraag is of aanbesteding een nuttig instrument is voor ander delen van de zorgsector

Discussie

Aanbesteding is zinvol (efficiënt) in situaties van 'natuurlijke monopolies', dit wil zeggen dat er hoge vaste kosten zijn en lage gemiddelde kosten (wegens schaalvoordelen). Onder deze voorwaarden is concurrentie *om* de markt zinvol. Geldt dit niet dan is concurrentie *op* de markt (meerdere aanbieders) beter. De vaste kosten voor ambulance diensten zitten vooral in de verplichting om 7 x 24 uur beschikbaar te zijn met hoogwaardig materieel en gespecialiseerd personeel.

Een tweede belangrijke voorwaarde voor aanbesteding (of varianten daarvan zoals veilen en beauty contest) is dat de kwaliteit van de diensten die worden geleverd van te voren eenduidig vast te leggen zijn en vervolgens tijdens de uitvoering kunnen worden geverifieerd en gehandhaafd. Er waren twijfels of aan deze voorwaarde op de markt voor ambulancediensten was voldaan. Gesuggereerd werd om gebruik te van benchmarking informatie (uit de 22 regio's) om de kwaliteit tijdens de vergunningsperiode te verifiëren en bij te stellen. Eventueel kan ook gebruik worden gemaakt van een bonus/malus mechanisme voor prestaties die boven of onder de benchmark blijven.

Bij de discussie over de vormgeving van de aanbesteding kwamen twee punten ter sprake: de overdracht van de ene vergunninghouder op de volgende aan het van een vergunningsperiode en de mogelijke problemen die kunnen ontstaan wanneer tijdens de vergunningsperiode de vergunninghouder zeer slecht presteert of failliet gaat. Wat betreft de overgang van de vergunningverlening van de huidige houder op de volgende zag men in de ambulancedienst geen al te grote problemen in de overdracht van kapitaalgoederen (ambulances en outillage) en de overname van het personeel. Het is ook mogelijk om in de aanbestedingsprocedure rekening te houden met de mogelijke informatie- en ervaringsvoorsprong die de huidige vergunninghouder heeft ten opzichte van toetreders. Het is mogelijk in de vormgeving van de aanbestedingsprocedure toetreders te bevoordelen ten opzichte van de zittende vergunninghouder.

Om het risico op slecht presteren en faillissement van een vergunninghouder tijdens een vergunningsperiode te minimaliseren kunnen eisen gesteld worden vóór de aanbesteders aan de aanbesteders wat betreft kennis, ervaring en financiële soliditeit. Er dient echter altijd met de mogelijkheid van slechte prestatie en faillissement tijdens een vergunningsperiode rekening te worden gehouden. Maar ook voor de problemen die daarbij ontstaan zijn oplossingen. Overname van materieel en personeel van de slecht presterende of failliete vergunninghouder door een andere partij is altijd mogelijk.

Er zijn drie mogelijke partijen die kunnen aanbesteden: de overheid, de zorgverzekeraars en de zorgverleners (bijvoorbeeld traumacentra). Wie van deze partijen het meest geschikt is om de aanbesteding te verrichten hangt af van welke partij het meeste belang heeft bij de prijs van de aanbesteding en de kwaliteit van de dienstverlening. Dit dient nader onderzocht te worden. Duidelijk werd dat de prijs en kwaliteit van de ambulancediensten per regio voor alle verzekeraars hetzelfde is. Het is geen element voor hun onderlinge concurrentie met ziektekostenpolispremies. De voordelen van de aanbesteding moeten geheel en al komen uit de efficiëntiewinsten die hopelijk volgen uit de aanbestedingsprocedure zelf.

Tenslotte kwamen de mogelijkheden ter sprake om de aanbestedingsprocedure te gebruiken voor andere onderdelen van de gezondheidszorg. Meer in het bijzonder kwam de spoedeisende zorg ter sprake. Men was over het algemeen sceptisch over de mogelijkheden en voordelen van aanbesteding in dit onderdeel.