



# Winstuitkering: winst voor de publieke belangen?

## Een literatuurstudie

Elbert Dijkgraaf  
Stéphanie van der Geest  
Maarten Janssen  
Marco Varkevisser  
Bart Voogt

Eindrapport

Oktober 2006

Dit onderzoek is door SEOR-ECRi uitgevoerd  
in opdracht van het Kenniscentrum voor Ordeningsvraagstukken

SEOR-ECRi  
Erasmus Universiteit Rotterdam  
Kamer H7-25  
Postbus 1738  
3000 DR Rotterdam  
Tel.: 010 – 408 2590  
Fax: 010 – 408 9650  
E-mail: [dijkgraaf@few.eur.nl](mailto:dijkgraaf@few.eur.nl)  
Internet: [www.ecri.nl](http://www.ecri.nl)

# Inhoudsopgave

<b>Hoofdstuk 1. Inleiding.....</b>	<b>2</b>
1.1 Ondernemerschap in de publieke dienstverlening.....	2
1.2 Onderzoeksvraag en -aanpak.....	2
1.3 Leeswijzer .....	3
<b>Hoofdstuk 2. Theorie.....</b>	<b>4</b>
2.1 Inleiding.....	4
2.2 Denkkader: onderneming <i>met</i> winstoogmerk.....	5
2.3 Denkkader: onderneming <i>zonder</i> winstoogmerk.....	11
2.4 Prototypen ondernemingen en werkelijkheid .....	14
2.5 Denkkader: gemengde markten .....	15
2.6 Samenvatting .....	17
<b>Hoofdstuk 3. Empirische literatuur gezondheidszorg.....</b>	<b>19</b>
3.1 Inleiding.....	19
3.2 Aanwezigheid FP aanbieders?.....	19
3.3 Casestudie: Verenigde Staten .....	23
3.4 Conclusie .....	28
<b>Hoofdstuk 4. Empirische literatuur onderwijs .....</b>	<b>30</b>
4.1 Inleiding.....	30
4.2 Aanwezigheid FP aanbieders?.....	30
4.3 Casestudie: Verenigde Staten .....	35
4.4 Casestudie: Zweden.....	40
4.5 Conclusie .....	43
<b>Hoofdstuk 5. Empirische literatuur sociale woningbouw .....</b>	<b>45</b>
5.1 Inleiding.....	45
5.2 Aanwezigheid FP aanbieders?.....	45
5.3 Case studie: Duitsland .....	49
5.4 Conclusie .....	52
<b>Hoofdstuk 6. Conclusies en samenvatting .....</b>	<b>53</b>
<b>Geraadpleegde literatuur.....</b>	<b>57</b>
<b>Bijlage A. Literatuurbespreking Zorg.....</b>	<b>64</b>

# **Hoofdstuk 1. Inleiding**

## **1.1 Ondernemerschap in de publieke dienstverlening**

Een onderdeel van de brede discussie die gevoerd wordt over meer ondernemerschap in de publieke dienstverlening is de discussie over het wel of niet toelaten van op winst gerichte ondernemingen in de sectoren van publieke dienstverlening (SER, 2005 en Tweede Kamer, 2005). Ondernemerschap betekent meer autonomie in de bedrijfsvoering en een professioneel en innovatief gebruik van de middelen resulterend in kwalitatief hoogwaardige diensten die aansluiten op de behoeften en wensen van de klant. Om ondernemerschap te stimuleren kan het wenselijk zijn om aanbieders van publieke diensten toe te staan om gebruik te maken van risicodragende kapitaalverschaffers en hen de mogelijkheid te geven om deze met dividend te belonen. Dit verruimt voor ondernemingen de mogelijkheden om kapitaal aan te trekken, waardoor ze eerder kunnen investeren in innovatieve activiteiten. Bovendien bevordert het de concurrentie op de markt doordat nieuwe aanbieders sneller toetreden, omdat zij gemakkelijker het benodigde startkapitaal bij elkaar kunnen krijgen. Het winstoogmerk vormt daarnaast een extra prikkel om doelmatig te werken. Kostenbesparingen vergroten immers de (uitkeerbare) winst. Tegelijkertijd wordt ook onderkend dat het toestaan van winstuitkering risicovol kan zijn voor de publieke belangen die de overheid wil borgen. Het gevaar bestaat dat op winst gerichte ondernemingen – onder druk van hun risicodragende kapitaalverschaffers – in hun streven naar een zo hoog mogelijke winst weliswaar doelmatiger werken dan ondernemingen zonder winstoogmerk, maar tevens onvoldoende aandacht hebben voor de kwaliteit, toegankelijkheid en continuïteit van de publieke dienstverlening. Zo zijn kapitaalverschaffers die uit zijn op het realiseren van ‘een snelle winst’ bijvoorbeeld niet primair geïnteresseerd in de lange termijn.

## **1.2 Onderzoeksvraag en -aanpak**

Er bestaat behoefte aan onderzoek naar de voor- en nadelen van het toelaten van op winst gerichte ondernemingen in markten waar de overheid publieke belangen wil borgen. Wanneer kunnen de publieke belangen bijvoorbeeld onder druk komen te staan? Onder welke (markt)omstandigheden en met welke (sector)specifieke regels en/of instituties is het toestaan van winstuitkering verantwoord? Hoe gedragen op winst gerichte ondernemingen zich wanneer op dezelfde markt ook ondernemingen zonder winstoogmerk actief zijn? Deze en andere vragen zullen in dit onderzoeksrapport aan bod komen. Hierbij zullen we zowel gebruikmaken van generieke theoretische economische literatuur als sectorspecifieke empirische studies die betrekking hebben op de gezondheidszorg, het (hoger) onderwijs en de sociale woningbouw. Op voorhand merken we op dat als gevolg van het ontbreken van vergelijkende empirische literatuur (vooral sociale woningbouw) en methodologische beperkingen (gezondheidszorg, onderwijs) een directe koppeling tussen theorie en empirie moeilijk is aan te brengen. Desalniettemin bieden beide

vormen van literatuur voldoende aanknopingspunten voor een zorgvuldige beantwoording van de onderzoeksvragen die in dit rapport centraal staan:

- Onder welke omstandigheden heeft het toestaan van op winst gerichte ondernemingen positieve dan wel negatieve gevolgen voor het borgen van de publieke belangen doelmatigheid, kwaliteit, toegankelijkheid en continuïteit?
- Wat is er in de empirische literatuur ten aanzien van de sectoren gezondheidszorg, onderwijs en sociale woningbouw bekend over het functioneren van markten waarop ondernemingen met een winstoogmerk actief zijn?

In dit rapport richten we ons op de belangrijkste gedragsverschillen tussen private op winst gerichte ondernemingen en private ondernemingen zonder een expliciet winstoogmerk. Ondernemingen die streven naar winst met de bedoeling deze op korte termijn (gedeeltelijk) uit te keren aan de eigenaren of aandeelhouders noemen we in dit rapport **‘for-profits’**, afgekort FP’s. Deze op winst gerichte ondernemingen hebben een structuur waarin het economische eigendom van de onderneming is neergelegd bij de aandeelhouders (B.V. of N.V.). Naast deze ondernemingsvorm onderscheiden we ondernemingen, zoals de stichting of vereniging die geen eigenaren hebben aan wie eventuele winst kan worden uitgekeerd. In de woorden van Hansmann (1980) hebben ze te maken met een ‘nondistribution constraint’. In dit rapport noemen we deze groep ondernemingen **‘not-for-profits’**, afgekort NFP’s. Hoewel NFP’s primair niet gericht zijn op winst, is het wel mogelijk dat ze enig jaar afsluiten met een positief bedrijfsresultaat. Deze winst wordt dan in beginsel toegevoegd aan de reserves of opnieuw geïnvesteerd in het bedrijf.

### 1.3 Leeswijzer

Hoofdstuk 2 begint met het in kaart brengen van de theoretische literatuur die over private ondernemingen met en zonder winstoogmerk is verschenen. Een conceptueel denkkader ordent de belangrijkste inzichten uit deze literatuur. Nadrukkelijk merken we hierbij op dat de economische literatuur over de (gedrags)verschillen tussen publieke en private ondernemingen buiten de reikwijdte van dit onderzoek valt. Het gaat hier specifiek om het onderscheid tussen *private* FP’s en *private* NFP’s. In hoofdstuk 3, 4 en 5 bespreken we de empirische studies die zijn verschenen over de effecten van winstprikkelers in respectievelijk de gezondheidszorg, het (hoger) onderwijs en de sociale woningbouw. Hierbij richten we onze blik op Duitsland, het Verenigd Koninkrijk, de Verenigde Staten en Zweden. Per sector zullen we de ervaringen in één of twee landen als casestudie meer uitgebreid aan bod laten komen. Om de gevonden resultaten zo goed mogelijk te kunnen ‘vertalen’ naar de Nederlandse situatie zal – daar waar relevant – aandacht worden besteed aan de institutionele randvoorwaarden van de betreffende studie. Het rapport eindigt met een samenvatting en conclusie in hoofdstuk 6. Voor de geïnteresseerde lezer zijn in bijlage A, voor de sector gezondheidszorg, korte samenvattingen van de empirische studies opgenomen die ten grondslag liggen aan de hoofdtekst.

## Hoofdstuk 2. Theorie

### 2.1 Inleiding

Terwijl het in veel sectoren volstrekt normaal wordt gevonden dat ondernemingen naar winst streven, is het al dan niet toestaan van een winstoogmerk in bepaalde sectoren sinds jaar en dag een heikel punt. Hierbij kan bijvoorbeeld gedacht worden aan de gezondheidszorg, het onderwijs en de sociale woningbouw. De reden hiervoor is dat het streven naar winst, afhankelijk van de specifieke omstandigheden, zowel positieve als negatieve gevolgen kan hebben voor de kwaliteit, de toegankelijkheid en de continuïteit.

Dit hoofdstuk behandelt de vraag onder welke omstandigheden het toestaan van op winst gerichte ondernemingen, vanuit maatschappelijk perspectief, naar verwachting tot betere of slechtere marktuitskomsten leidt. We presenteren een conceptueel denkkader dat de belangrijkste inzichten uit de theoretische literatuur over ondernemingen met een winstoogmerk en ondernemingen zonder een winstoogmerk ordent (zie figuur 2.1). Opgemerkt moet worden dat we hierbij in eerste instantie uitgaan van twee prototypen: een FP onderneming streeft naar een zo groot mogelijke winst, terwijl een NFP onderneming de publieke belangen kwaliteit, toegankelijkheid en continuïteit expliciet in haar doelstellingsfunctie heeft opgenomen. Door het denkkader te doorlopen wordt duidelijk onder welke voorwaarden en eventueel met welk type regulering, een op winst gerichte onderneming op een doelmatige wijze voorziet in de heterogene behoeften van de consumenten én daarbij voldoende aandacht heeft voor kwaliteit, toegankelijkheid en continuïteit. Bovendien maakt het denkkader inzichtelijk onder welke omstandigheden het risico aanwezig is dat een onderneming met een winstoogmerk onvoldoende rekening houdt met de gevolgen van zijn gedrag op de publieke belangen. Door opportunistisch gedrag van de ondernemer kunnen de publieke belangen in het geding komen. Het denkkader laat in dat geval zien dat het toestaan van het winstoogmerk alsnog wenselijk kan zijn, indien concurrentie van ondernemingen zonder winstoogmerk het opportunistische gedrag van de naar winststrevende ondernemer voorkomt.

Om misverstanden te voorkomen benadrukken we hier nogmaals dat bij onderstaande analyse van de theoretische literatuur in eerste instantie de genoemde twee prototypen van ondernemingen worden vergeleken. Voor markten waarop alleen FP's actief zijn (paragraaf 2.2) wordt aangenomen dat de doelstellingsfunctie van de bedrijven ervoor zorgt dat de bedrijven primair op winst gericht zijn. Hiertegenover staan markten met alleen NFP's (paragraaf 2.3) waarvoor geldt dat de publieke belangen kwaliteit, toegankelijkheid en continuïteit expliciet onderdeel uitmaken van de doelstellingsfunctie van alle op die markt aanwezige ondernemingen. In paragraaf 2.4 wordt aangegeven wat de consequenties kunnen zijn als in de praktijk sprake is van alternatieve, minder rigide doelstellingsfuncties. Dat dit een belangrijk punt is wordt aangegeven in de analyse

die gaat over markten waarbij zowel FP's als NFP's actief zijn (paragraaf 2.5), omdat in dat geval FP's en NFP's elkaars doelstellingsfunctie – in positieve of negatieve zin – kunnen beïnvloeden.

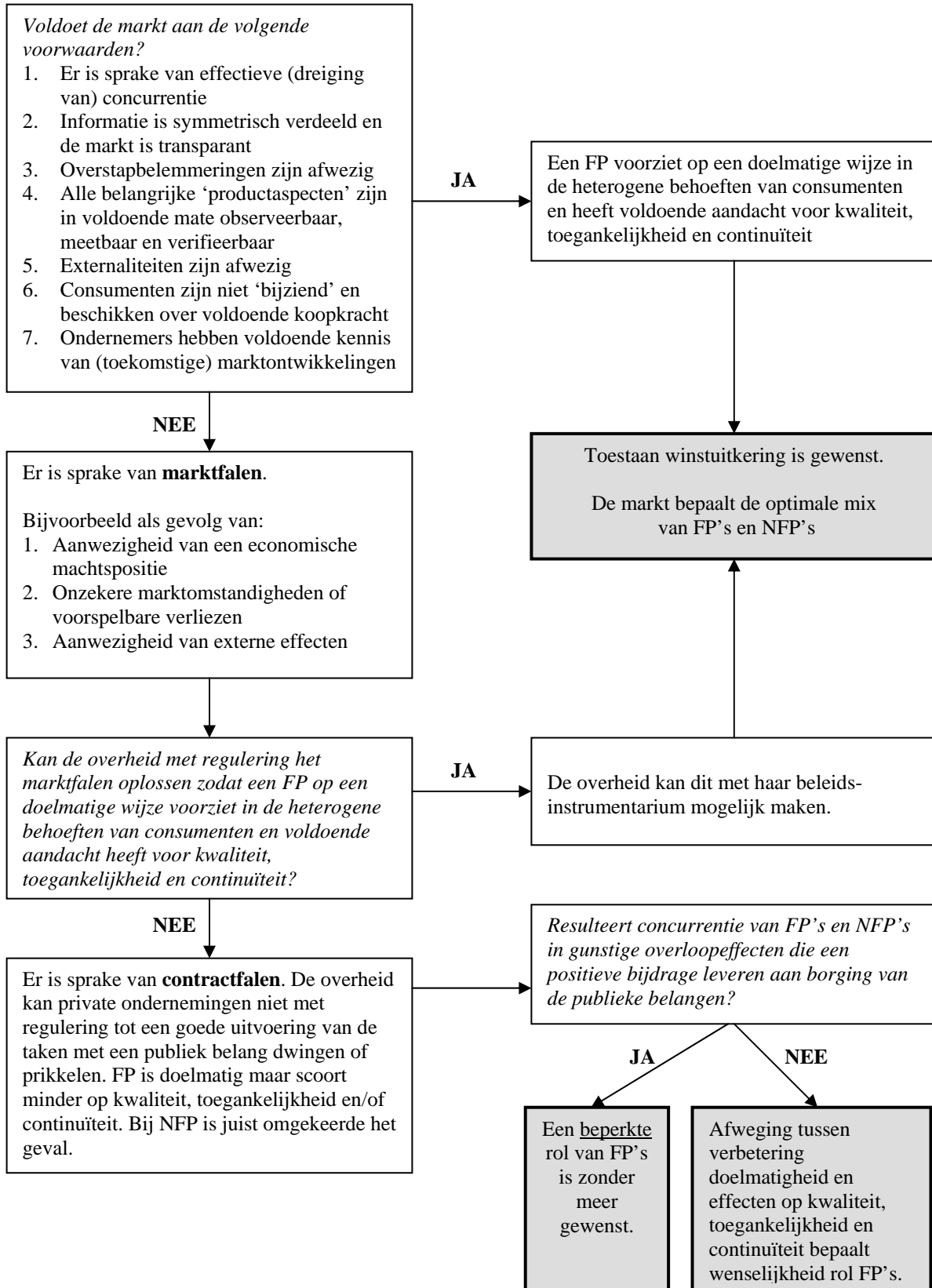
Gezien het feit dat we ons concentreren op de vergelijking van prototypen is figuur 2.1 geen beslisboom, maar een denkkader. Dit betekent dat de daadwerkelijke kansen en mogelijke risico's ten aanzien van de publieke belangen bij het introduceren van een winstmotief in een maatschappelijke kosten-batenanalyse (MKBA) moeten worden afgezet tegen het alternatief van een markt met louter ondernemingen zonder winstoogmerk. Daarbij is van belang dat een zorgvuldige afweging plaatsvindt tussen enerzijds de mogelijke nadelen van NFP's en anderzijds de eventuele risico's die FP's met zich meebrengen. In een dergelijke MKBA moeten de werkelijke karakteristieken van sector en bedrijven (zoals de doelstellingsfunctie) worden meegenomen. Bovendien moeten dan ook alle mogelijke alternatieven, inclusief voorziening door de overheid zelf, een plaats krijgen om recht te doen aan alle beschikbare uitvoeringsopties.

## **2.2 Denkkader: onderneming *met* winstoogmerk**

Uit de 'standaard' economische theorie volgt dat een op winst gerichte onderneming onder bepaalde omstandigheden op een doelmatige wijze in de heterogene behoeften van consumenten voorziet. In dit geval biedt ze de door de consumenten gewenste kwaliteit tegen de laagst mogelijke kosten zodat consumenten 'waar voor hun geld' krijgen (statische doelmatigheid). Bovendien investeert ze dan voldoende in nieuwe processen, producten en/of diensten om ook op langere termijn doelmatig te kunnen produceren (dynamische doelmatigheid). De markt en het type product moeten dan wel aan de volgende voorwaarden voldoen (zie bijvoorbeeld Hansmann, 1980, BLZ. 843; Pindyck en Rubinfeld, 2005, blz. 306/307):

1. Er is sprake van effectieve (dreiging van) concurrentie. Dat wil zeggen: er zijn voldoende ondernemingen op de markt actief (dat wil zeggen er is geen sprake van een monopolie of oligopolie) of er is voldoende dreiging van nieuwe toetreders;
2. Aanbieders hebben geen informatievoorsprong ten opzichte van consumenten (informatie is symmetrisch verdeeld) en de markt is transparant zodat zoekkosten gering zijn. Hierdoor kunnen consumenten zonder veel kosten of inspanning de producten en diensten van verschillende aanbieders (vooraf) met elkaar vergelijken;
3. Grote overstapbelemmeringen zijn afwezig zodat consumenten vrij kunnen kiezen uit de alternatieven die voor hen beschikbaar zijn;
4. Alle belangrijke productaspecten zijn in voldoende mate observeerbaar, meetbaar en verifieerbaar. Dit houdt in dat consumenten zonder veel kosten of inspanning met een aanbieder duidelijke afspraken kunnen maken over de leveringsvoorwaarden (kwaliteit, prijs, hoeveelheid, levertijd) en eveneens zonder veel kosten of inspanning adequaat kunnen controleren ('monitoren') of aanbieders de gemaakte afspraken ook naleven. Indien aanbieders de gemaakte afspraken niet (voldoende) naleven, kunnen consumenten zonder

**FIGUUR 2.1** CONCEPTUEEL DENKKADER VERGELIJKING PROTOTYPEN



veel kosten of inspanning hun recht halen en zodoende (financieel) gecompenseerd worden voor de eventuele schade die hen is berokkend;

5. Bij de transactie is geen sprake van externaliteiten zodat de maatschappelijke kosten en baten overeenkomen met de private kosten en baten.
6. Consumenten zijn niet 'bijziend'. Ze nemen in hun consumptiebeslissing niet alleen het concrete korte termijn effect, maar ook de risico's en voor- of nadelen op lange(re) termijn in ogenschouw. Daarnaast beschikken ze over voldoende koopkracht, zodat ondernemers bereid zijn om de door hen gewenste producten en/of diensten ook daadwerkelijk aan te bieden.
7. Ondernemers hebben voldoende kennis van (toekomstige) marktontwikkelingen.

#### *Voordelen van winststreven*

De (hevige) concurrentie op de markt, in combinatie met transparantie en garantievoorzwaarden, maken dat de ondernemer bij het streven naar winst voortdurend rekening moet houden met de wensen en belangen van consumenten. Doet hij dit namelijk niet, dan zullen klanten overstappen naar een concurrent. Naast de concurrentie tussen aanbieders vormt de tucht van de kapitaalmarkt ook een sterke prikkel tot klantgericht presteren en het verbeteren van de bedrijfsvoering. Risicodragende kapitaalverschaffers zijn immers alert op kostenbesparingen, aangezien deze de (uitkeerbare) winst vergroten. Bijkomende voordelen van de mogelijkheid om gebruik te maken van risicodragend kapitaal is dat de onderneming eerder kan investeren in innovatieve activiteiten en (potentiële) nieuwe aanbieders sneller het benodigde startkapitaal bij elkaar kunnen krijgen. Door laatstgenoemde verheft de concurrentie. Doordat externaliteiten eveneens afwezig zijn en consumenten ook de lange termijneffecten verbonden aan consumptie van het product of dienst meenemen in hun beslissing is de maatschappelijke welvaart niet gediend bij overheidsingrijpen. Onder dergelijke, in micro-economisch opzicht ideale omstandigheden, prikkelt het marktmechanisme zowel individuele winstmaximaliserende aanbieders als consumenten niet alleen om de maatschappelijk optimale beslissingen te nemen, maar genereert het bovendien vrijwel kosteloos de daarvoor benodigde informatie (zie Teulings e.a., 2005, blz. 38 e.v. voor een duidelijk voorbeeld ter illustratie hiervan). In dit geval is de maatschappelijke welvaart gediend bij zo weinig mogelijk overheidsingrijpen. De beroemde theorie van Adam Smith over de 'invisible hand' stelt dat een ieder die zijn eigen belang nastreeft automatisch ook de belangen van anderen dient en vergroot.

#### *Mogelijke nadelen van winststreven*

Wanneer niet aan alle hierboven genoemde voorwaarden is voldaan, kan vrije interactie tussen vragers en op winst gerichte aanbieders tot marktuitskomsten leiden die niet geheel in lijn zijn met de maatschappelijke belangen. In dat geval spreken we van marktfalen en ligt overheidsbemoediging voor de hand. Om misverstanden te voorkomen: de oorzaak van dit falen kan zowel aan de vraagzijde (bijvoorbeeld 'bijziende' consumenten) als aan de aanbodzijde (bijvoorbeeld onvoldoende concurrentie) van de markt liggen. Waar het in dit onderzoek om gaat,



is de vraag onder welke – al dan niet door de overheid met behulp van regulering gecreëerde – omstandigheden verwacht kan worden dat op winst gerichte ondernemers zodanig in de heterogene behoeften van consumenten voorzien dat alle maatschappelijke belangen geborgd zijn. We onderscheiden drie hoofdoorzaken van marktfalen, te weten (i) de aanwezigheid van een economische machtspositie, (ii) het feit dat bepaalde investeringen voor aanbieders risicovol of zelfs met zekerheid verliesgevend zijn en (iii) de aanwezigheid van externaliteiten.

Een ondernemer kan een **economische machtspositie** misbruiken door bijvoorbeeld een te hoge prijs in rekening te brengen, onvoldoende te investeren in onderzoek en ontwikkeling of een te lage kwaliteit te leveren.<sup>1</sup> Dit gedrag schaadt de belangen van de consumenten. Een economische machtspositie kan ontstaan door een te klein aantal aanbieders op de markt en/of een informatieachterstand bij consumenten ten opzichte van aanbieders. Een te klein aantal aanbieders kan veroorzaakt worden door de aanwezigheid van schaalvoordelen in relatie tot de omvang van de markt, synergievoordelen of toetredingsdrempels. Consumenten kunnen een achterstand in informatie hebben door strategisch gedrag van aanbieders, maar ook doordat bepaalde aspecten van het product moeilijk of niet observeerbaar zijn. Bij ervaringsgoederen bijvoorbeeld is het voor consumenten (zeer) moeilijk om de producten en diensten van verschillende aanbieders *vooraf* met elkaar te vergelijken.

Een ondernemer met een winstogmerk zal geen investeringen doen wanneer het **risico** zeer groot is dat de investeringskosten niet kunnen worden terugverdiend. Onzekere marktomstandigheden in combinatie met specifieke investeringen kunnen voor een ondernemer aanleiding zijn om niet te investeren. Specifieke investeringen zijn investeringen die geen alternatieve aanwendbaarheid hebben. De waarde van de investering gaat geheel verloren wanneer de investeringsbestemming vervalt. Investeringen kunnen voor een ondernemer ook op voorhand **voorspelbaar verliesgevend** zijn. Bijvoorbeeld omdat de doelgroep de kostendeckende prijs (plus een kleine winstmarge) niet bereid is te betalen of simpelweg niet kan opbrengen. Hun koopkracht is dan ontoereikend om de gewenste producten/diensten aan te schaffen, zodat investeringen op dit gebied voor ondernemers onrendabel zijn. Vanuit maatschappelijk perspectief kunnen dergelijke investeringen echter wel degelijk gewenst zijn, waardoor de markt faalt. Dit type marktfalen heeft vooral negatieve gevolgen voor de toegankelijkheid van minder kapitaalkrachtige en/of kwetsbare groepen consumenten. Op winst gerichte ondernemers hebben een sterkere prikkel dan ondernemers zonder winstogmerk om zich te richten op de in financieel opzicht meest aantrekkelijke consumenten. De zorgverzekeringsmarkt vormt hier een treffend voorbeeld van. In afwezigheid van overheidsingrijpen in het algemeen en het risicovereveningssysteem in het

---

<sup>1</sup> Ook een te hoge concurrentiedruk kan als nadeel hebben dat aanbieders onvoldoende investeren in nieuwe producten en/of diensten, omdat het kortetermijnbelang hiermee niet gediend is. Er bestaat dan ook een inverse U-relatie tussen de mate van concurrentie en innovatie (zie bijvoorbeeld Roelandt en Grosfeld, 2002).

bijzonder, zullen de concurrerende en risicodragende zorgverzekeraars zich hoofdzakelijk toelekken op het selecteren van de meest gunstige risico's en geen prikkels ondervinden om te investeren in een goede zorgverlening voor de mensen die naar verwachting de hoogste ziektekosten met zich meebrengen.

In het geval van **externaliteiten** leidt het marktmechanisme niet tot de maatschappelijk gewenste uitkomst. Economisch rationele aanbieders en consumenten houden bij hun individuele beslissingen namelijk geen rekening met de externe effecten die hun gedrag met zich meebrengt, omdat ze niet geconfronteerd worden met alle maatschappelijke kosten en baten van hun handelen. Onderwijs is hier een goed voorbeeld van. Het volgen van goed onderwijs biedt niet alleen kansen aan het individu, ook de maatschappij profiteert van een goed opgeleide bevolking. Wanneer ondernemers en consumenten deze extra voordelen van onderwijs niet laten meewegen in hun beslissing ontstaat er vanuit maatschappelijk perspectief een te klein onderwijsaanbod en te laag opgeleide bevolking. Ook kan bijziendheid van consumenten er toe leiden dat er geen optimale hoeveelheid op de markt tot stand komt. Als consumenten de lange termijn baten van hun consumptiebeslissing laag inschatten, is de betalingsbereidheid laag. Sommige consumenten zijn bijvoorbeeld niet bereid om zich te verzekeren voor ziektekosten, omdat ze de kans op ziekte en de financiële gevolgen daarvan te laag inschatten. Voor deze consumenten wegen de voordelen van een ziektekostenverzekering (onzekere 'winst' op lange termijn) niet op tegen het nadeel van het betalen van premie (zeker 'verlies' op korte termijn). Dergelijk gedrag van consumenten kan niet alleen hun eigen belang schaden, maar ook de publieke belangen in het geding brengen.

### Box 2.1 Publieke belangen

**Doelmatigheid:** aanbieders voorzien tegen de laagst mogelijke kosten in de door consumenten gewenste kwaliteit zodat deze 'waar voor hun geld' krijgen (statische doelmatigheid). Ook wordt voldoende geïnoveerd om ook op langere termijn doelmatig te kunnen produceren (dynamische doelmatigheid).

**Kwaliteit:** de door aanbieders aangeboden producten en/of diensten voldoen in ieder geval aan de door de overheid vastgestelde minimumkwaliteitseisen.

**Toegankelijkheid:** iedereen kan over de maatschappelijk gewenste hoeveelheid van het betreffende product en/of dienst beschikken (fysieke toegankelijkheid), binnen de maatschappelijk aanvaardbare termijn (beschikbaarheid), binnen de maatschappelijk aanvaardbare afstand (geografische toegankelijkheid) en tegen een maatschappelijk aanvaardbare prijs (financiële toegankelijkheid).

**Continuïteit:** het publieke belang toegankelijkheid is zonder onderbreking ook op langere termijn geborgd.

### *Overheidsingrijpen*

Het feit dat maatschappelijke belangen op de markt niet goed tot hun recht komen, kan voor de overheid de aanleiding zijn om in te grijpen in de markt. De maatschappelijke belangen

veranderen dan in publieke belangen (WRR, 2000). In dit rapport gaan we ervan uit dat de overheid vier publieke belangen wil borgen: (i) doelmatigheid, (ii) kwaliteit, (iii) toegankelijkheid en (iv) continuïteit. In box 2.1 geven we een algemene omschrijving van deze publieke belangen. De overheid beschikt over een breed scala aan beleidsinstrumenten om marktfalen te voorkomen dan wel te corrigeren (zie bijvoorbeeld Aalbers e.a., 2002).<sup>2</sup> Bekende voorbeelden zijn informatieverstrekking, subsidieverlening, voucher systemen, belastingheffing, fysieke regulering en ge- en verboden. Door in te grijpen in de markt creëert de overheid de randvoorwaarden waaronder de markt er wel voor kan zorgen dat de publieke belangen geborgd worden. Met (sector)specifieke regulering en/of instituties kan de overheid realiseren dat de op winst gerichte ondernemers voldoende prikkels ondervinden om rekening te houden met de publieke belangen.

### *Contractfalen*

Ondanks het uitgebreide beleidsinstrumentarium is het mogelijk dat de overheid het marktfalen niet adequaat kan oplossen. De overheid slaagt er dan niet in om private ondernemingen met een winstoogmerk door middel van regulering te dwingen om of te prikkelen tot een goede uitvoering van de taken met een publiek belang. De oorzaak van dit falen kan liggen in het feit dat sommige aspecten van het product of dienst niet goed observeerbaar, meetbaar en/of verifieerbaar zijn. De kwaliteit van het product is bijvoorbeeld moeilijk in indicatoren te vatten. Doordat het niet goed mogelijk is om een onderneming in dat geval via een ‘contract’ aan bepaalde afspraken te committeren, ontstaat het risico dat een onderneming met een winstoogmerk eenzijdig de nadruk legt op de contracteerbare prestaties en de niet contracteerbare prestaties verwaarloost om kosten te besparen en zodoende de winst te vergroten.<sup>3</sup> In het geval van voldoende concurrentie hoeft het probleem van niet contracteerbaarheid niet per definitie een groot probleem zijn. Als een bepaalde aanbieder achteraf gezien niet bevalt, kan een consument voor een volgende keer immers uitwijken naar een andere aanbieder. Voor veel ervaringsgoederen gaat deze redenering echter niet op, omdat (i) het een eenmalige ‘aankoopbeslissing’ betreft en/of (ii) eventuele schade die het gevolg is van een lagere kwaliteit in belangrijke mate onherstelbaar is.

Marktfalen veroorzaakt door het moeilijk kunnen observeren, meten en/of verifiëren van bepaalde productaspecten wordt in de economische literatuur wel aangeduid met de term **contractfalen**: “... *particular kind of market failure, specifically the inability to police producers by ordinary contractual devices, which I shall call contract failure.*” (Hansmann, 1980, blz. 845). Met andere woorden, er is sprake van contractfalen wanneer zowel consumenten (via bijvoorbeeld

---

<sup>2</sup> Dit neemt niet weg dat de overheid ook fouten kan maken of verkeerde beslissingen kan nemen. Dit wordt overheidsfalen genoemd. De kosten van overheidsinterventie mogen niet groter worden dan de kosten van marktfalen waarop het overheidsingrijpen is gericht. Met andere woorden, opgepast moet worden dat het middel niet erger is dan de kwaal.

<sup>3</sup> In de economische theorie is sprake van een contract, waarin transactiepartners vandaag vastleggen wat zij morgen beloven te zullen doen, al dan niet afhankelijk van de toekomstige omstandigheden. De transactiepartners trachten zich op die manier te binden aan hun toekomstig gedrag zodat hun beloftes geloofwaardig worden (Teulings et al., 2005).

vraagsturing) als de overheid (via regulering) niet in staat zijn om voldoende controle uit te oefenen op de prestaties van de op een markt aanwezige ondernemingen.

Een bekend voorbeeld uit de economische literatuur betreft de situatie waarin een aanbieder zijn beschikbare tijd en geld kan investeren in (i) kwaliteitsverbeteringen die niet allemaal observeerbaar, meetbaar en/of verifieerbaar zijn of (ii) kostenbesparingen. Met hun theoretische model tonen Hart e.a. (1997) aan dat, wanneer niet alle kwaliteitsaspecten ‘contracteerbaar’ zijn, op winst gerichte ondernemers de neiging vertonen om onevenredig veel aandacht te besteden aan kostenbesparingen. De kwaliteitsreductie die hiervan het gevolg is, heeft voor hem immers geen directe gevolgen (blz. 1127): “...*the provider has an excessively strong incentive to engage in cost reduction, while he ignores the fact that a cost innovation reduces noncontractible quality.*”

Bij publieke diensten, zoals die in dit onderzoek centraal staan, is aandacht voor de rol van contractfalen van extra belang (Besley en Ghatak, 2003; Dixit, 2002; Burgess en Metcalfe, 1999).<sup>4</sup> In de eerste plaats zijn publieke diensten relatief complex, omdat ze over het algemeen heel veel dimensies hebben. In de tweede plaats is een aantal van deze dimensies in veel gevallen nauwelijks objectief meetbaar. Dit verschaft aanbieders ruimte voor opportunistisch gedrag; ruimte om hun eigen belang (winst) na te streven ten koste van maatschappelijke belangen. In de derde plaats zijn bij publieke diensten vanwege hun aard relatief veel belanghebbenden betrokken. Als gevolg van externe effecten hebben niet alleen individuele consumenten, maar heeft ook de samenleving als geheel een belang bij een goede publieke dienstverlening. Er zijn meerdere principalen (belanghebbenden) die elk hun eigen – doorgaans tegenstrijdige – wensen hebben. Ook is het mogelijk dat de marktpartij die als agent voor de consumenten optreedt, andere belangen heeft en daardoor de belangen van de uiteindelijke gebruikers onvoldoende behartigt.<sup>5</sup> In beide gevallen kunnen de evenwichtige prikkels die het marktmechanisme op zich met zich meebrengt verwateren, zodat de maatschappelijke belangen gevaar lopen.

### **2.3 Denkkader: onderneming zonder winstoogmerk**

Hansmann (1980) was een van de eersten die stelde dat ondernemingen zonder een winstoogmerk in situaties van contractfalen een nuttige rol kunnen spelen: “...*due either to the circumstances under which the product is purchased and consumed or to the nature of the product itself, consumers may be incapable of accurately evaluating the goods promised or delivered. As a*

---

<sup>4</sup> Merk op dat de term ‘publiek’ in dit geval betrekking heeft op het feit dat de productie van deze diensten de maatschappij als geheel ten goede komt (Besley en Ghatak, 2003, blz. 236): “...*the term ‘public’ reflects the fact that these are services produced for the benefit of the public at large, i.e. goods whose consumption yields collective benefits.*”

<sup>5</sup> Het feit dat gemeenten (agenten) vooral appartementen bouwen, terwijl de meeste kopers (principalen) liever een huis met een tuin willen is hiervan een aardig voorbeeld uit de praktijk. Vraag en aanbod zijn in dit geval onvoldoende op elkaar afgestemd. Dit komt doordat gemeenten niet alleen zuinig moeten zijn met hun grond, maar ook omdat appartementen vaak de hoogste opbrengst per vierkante meter kennen. Zie het artikel ‘Nederland bouwt niet wat huizenkoper wil’ uit *NRC Handelsblad* van 1 maart 2006.

*consequence, they will find it difficult to locate the best bargain in the first place or to enforce their bargain once made. In such circumstances, market competition may well provide insufficient discipline for a profit-seeking producer; the producer will have the capacity to charge excessive prices for inferior goods. As a consequence, consumer welfare may suffer considerably. In situations of this type, consumers might be considerably better off if they deal with nonprofit producers rather than with for-profit producers.* (blz. 843/844). Het feit dat winstmaximalisatie niet in hun doelstellingsfunctie voorkomt, betekent dat NFP's specifiek aandacht kunnen hebben voor bijvoorbeeld kwaliteit, toegankelijkheid en/of continuïteit. Doordat de winstprikkel ontbreekt en andere doelstellingen centraal staan, hebben ondernemingen zonder winstoogmerk minder de neiging om opportunistisch gedrag te vertonen (zie ook Glaeser en Shleifer, 2001).

Merk op dat wanneer het wel mogelijk is om met aanbieders bindende afspraken te maken over alle relevante aspecten van een product of dienst, een onderneming zonder winstoogmerk op dat punt geen voordeel heeft ten opzichte van een op winst gerichte onderneming. Het is dan namelijk mogelijk om met behulp van een 'contract' ondernemingen met een winstoogmerk te committeren aan de relevante publieke belangen (Grout en Stevens, 2003, blz. 231): "*...in a perfect world, NFP firms would have no real advantage over FP firms since FPs can, in theory, replicate through contracts any commitments that NFPs can make.*"

#### *Voordelen non-profit ondernemingen bij contractfalen*

Ondernemingen zonder winstoogmerk streven vaak andere doelstellingen na, zoals een hoge kwaliteit of een zo groot mogelijke afzet. Wanneer er sprake is van contractfalen zullen consumenten over het algemeen meer vertrouwen hebben in een NFP dan in een FP, omdat het eerstgenoemde type onderneming als gevolg van de 'nondistribution constraint' minder prikkels heeft om ten koste van andere belangen de winst te vergroten (Glaeser en Shleifer, 2001). Hansmann (1980, blz. 844) verwoordt het als volgt: "*The nonprofit producer, like its for-profit counterpart, has the capacity to raise prices and cut quality in such cases without much fear of customer reprisal; however, it lacks the incentive to do so because those in charge are barred from taking home any resulting profit.*"

Hoewel intrinsieke motivatie ook in op winst gerichte ondernemingen aanwezig zal zijn, speelt deze vorm van motivatie bij ondernemingen zonder winstoogmerk doorgaans een grotere rol. Francois (2003, blz. C53) stelt bijvoorbeeld dat "*...nonprofit firms are more effectively than for-profit firms in obtaining care motivated effort, in addition to pecuniary effort, from workers.*" De belangrijkste reden hiervoor is dat werknemers van een onderneming zonder winstoogmerk weten dat elke extra inspanning die zij leveren ook daadwerkelijk een betere dienstverlening betekent en niet, zoals bij op winst gerichte ondernemingen het geval is, door hun werkgever wordt omgezet in een hogere winst. Dit spreekt hen aan, omdat ze zich vaak sterk verbonden voelen met en zich goed kunnen identificeren in de niet-financiële doelstelling(en) van de onderneming. Recent

empirisch onderzoek van Benz (2005) voor de VS en het VK wijst bijvoorbeeld uit dat werknemers van NFP's meer tevreden zijn met hun baan dan vergelijkbare werknemers in FP's. Aangezien dit verschil in tevredenheid niet verklaard kan worden door verschillen in salaris, duidt dit resultaat erop dat NFP's hun werknemers blijkbaar ook andere vormen van genoegdoening bieden; zogeheten 'non-pecuniary work benefits'. De intrinsieke motivatie van werknemers kan de over het algemene geringe financiële motivatie binnen NFP's (ten dele of zelfs meer dan) compenseren. Hoewel dit niet betekent dat financiële prikkels per definitie onwenselijk zijn, moet wel in ogenschouw worden genomen dat een sterkere extrinsieke motivatie de intrinsieke motivatie kan doen afnemen of zelfs geheel doen verdwijnen. In dat geval bestaat de mogelijkheid dat men uiteindelijk slechter af is dan in eerste instantie het geval was. Janssen en Mendys-Kamphorst (2004, blz. 393/394) verwoorden het risico van een dergelijke 'crowding out' als volgt: *"...a social norm to contribute may disappear or weaken after a financial reward is introduced, and if it has been destroyed, it can take a long time before it re-emerges. Our results point to potential dangers hidden in the use of insufficient financial incentives in situations in which social norms play an important role. Even if the social norm is not crowded out immediately, it may become more fragile due to the use of financial rewards and, therefore, disappear in the long run. It may also become insufficient to secure contributions in the absence of a payment."*

De 'nondistribution constraint' zorgt er eveneens voor dat NFP's een geschikte ondernemingsvorm zijn voor kapitaalverschaffers met altruïstische preferenties. Donateurs kunnen over het algemeen de kwaliteit van charitatieve diensten moeilijk beoordelen en zullen daardoor minder vertrouwen hebben in ondernemingen die naar winstmaximalisatie streven. Een ander voordeel dat in de economische literatuur aan NFP's wordt toegekend, is dat deze ondernemingen over het algemeen dichter bij de burgers staan waardoor ze zich gemakkelijker op gelijkgezinde groepen kunnen richten en beter in staat zijn om maatwerk te leveren.

#### *Nadelen non-profit ondernemingen*

Er mag echter niet uit het oog worden verloren dat ondernemingen zonder winstoogmerk ook nadelen kennen (zie bijvoorbeeld Bovenberg en Gradus, 2001). Deze nadelen liggen vooral op het gebied van doelmatigheid. De belangrijkste voorbeelden hiervan zijn het niet flexibel kunnen reageren op een toenemende vraag naar kapitaal en het niet goed kunnen diversificeren van financiële risico's. Ondernemingen zonder winstoogmerk zijn om in hun kapitaalbehoefte te voorzien immers afhankelijk van donaties, vreemd vermogen en ingehouden winsten. Daarnaast hebben dergelijke ondernemingen door de grote betrokkenheid van belanghebbenden doorgaans hoge besluitvormingskosten. Verder heeft een NFP onderneming vanwege het verbod op winstuitkering weinig prikkels om te streven naar kostenbesparing, terwijl er ook geen garanties zijn dat eventueel gemaakte winst ten goede komt aan de kwaliteit. In plaats van de consument kunnen het management en de werknemers van de winst profiteren in de vorm van fraaie

huisvesting, extra vrije tijd en andere zogeheten ‘emolumenten’.<sup>6</sup> Ook bestaat het gevaar dat ondernemingen zonder winstoogmerk bij afwezigheid van adequate kostenprikkels een hogere kwaliteit leveren dan op de markt feitelijk gevraagd wordt. Tot slot is er de mogelijkheid dat minder prikkels aanwezig kunnen zijn om voldoende te investeren in innovatie. Dit kan de dynamische doelmatigheid in gevaar brengen.

Hoewel in geval van contractfalen NFP ondernemingen over het algemeen een minder groot risico zullen vormen voor de publieke belangen dan FP ondernemingen zijn NFP’s bij deze vorm van marktfalen niet per definitie te prefereren boven FP’s. Met een verbod op winstuitkering wordt weliswaar een aantal ongewenste prikkels weggenomen, maar het biedt geen waterdichte garantie dat ondernemingen zonder winstoogmerk alle publieke belangen ook daadwerkelijk in ogenschouw zullen nemen.<sup>7</sup>

## **2.4 Prototypen ondernemingen en werkelijkheid**

Zoals aangegeven, zijn bij onze analyse van de theoretische literatuur twee prototypen ondernemingen tegenover elkaar gezet: een ‘pure’ FP onderneming en een ‘pure’ NFP onderneming. Bij de FP’s wordt aangenomen dat de doelstellingsfunctie van de bedrijven ervoor zorgt dat de bedrijven primair op een zo groot mogelijke winst gericht zijn. Hiertegenover staan de NFP’s waarvoor geldt dat de publieke belangen kwaliteit, toegankelijkheid en continuïteit expliciet onderdeel uitmaken van hun doelstellingsfunctie. In werkelijkheid zal lang niet altijd sprake zijn van dergelijke prototypen, maar van een breed palet aan ondernemingen die elk een minder rigide doelstellingsfunctie hebben. Zo kunnen FP ondernemingen weliswaar naar winst streven maar eveneens waarde hechten aan realisatie van bepaalde publieke belangen, terwijl NFP ondernemingen onder bepaalde omstandigheden daarentegen juist te weinig aandacht hebben voor bepaalde publieke belangen. Dit betekent dat de in de vorige paragrafen beschreven voor- en nadelen van FP’s en NFP’s deels uitwisselbaar zijn als de doelstellingsfunctie van bedrijven anders is dan voor de beschreven prototypen het geval is. Als een NFP bijvoorbeeld geen of onvoldoende aandacht heeft voor bepaalde publieke belangen (kwaliteit, toegankelijkheid en continuïteit) dan is het mogelijk dat vergelijkbare vormen van contractfalen optreden als bij een FP onderneming. Dit betekent dat bij de praktische toepassing van het theoretische denkkader van groot belang is om te analyseren welke (markt)omstandigheden bepalend zijn voor het gedrag van de op een markt aanwezige NFP’s en/of FP’s. In dit kader is vooral van belang om niet uit het oog te verliezen dat wanneer beide type ondernemingen op een zogeheten ‘gemengde’ markt onderling concurreren sprake kan zijn van wederzijds gedragsbeïnvloeding die vanuit

---

<sup>6</sup> De ophef die enkele jaren geleden naar aanleiding van de onnodige luxe in de nieuwe huisvesting van het UWV ontstond, is hiervan een treffend voorbeeld.

<sup>7</sup> In dat geval zou de overheid kunnen besluiten om de betreffende vorm van publieke dienstverlening in het geheel niet aan private partijen toe te vertrouwen.

maatschappelijk perspectief zowel positief als negatief kan uitpakken. In de volgende paragraaf gaan we hier nader op in.

## **2.5 Denkkader: gemengde markten**

Indien op een bepaalde markt sprake is van contractfalen wil dat niet zeggen dat op winst gerichte ondernemingen vanuit het perspectief van de publieke belangen zonder meer ongewenst zijn. Theoretisch gezien is het namelijk mogelijk dat FP's in onderlinge concurrentie met NFP's toch goed presteren ten aanzien van de publieke belangen. We spreken van een gemengde markt ('mixed market') als zowel FP's als NFP's een deel van de markt bedienen.

De theoretische literatuur over gemengde markten is schaars. Over de effecten van onderlinge concurrentie tussen ondernemingen met en zonder een winstoogmerk zijn twee hypothesen bekend. (Hirth, 1999; Grabowski en Hirth, 2003). De eerste hypothese stelt dat concurrentie van op winst gerichte ondernemingen de mogelijkheden van NFP's om alternatieve doelstellingen na te streven ondermijnt. Zowel de kwaliteit als de toegankelijkheid van bepaalde groepen kunnen in het geding komen door de (prijs)concurrentie van op winst gerichte ondernemingen. Het gaat dan om (i) de niet observeerbare kwaliteit en (ii) de toegankelijkheid voor bepaalde relatief 'dure' groepen consumenten.

In de eerste plaats is het namelijk niet ondenkbaar dat een NFP onderneming de producten/diensten die het vanuit zijn missie aan bepaalde verliesgevende consumenten levert (gedeeltelijk) financiert uit de 'overwinst' die op andere deelmarkten wordt behaald.<sup>8</sup> Een toenemende concurrentiedruk door de toetreding van op winst gerichte ondernemers zal de mogelijkheden voor zulk missie georiënteerd gedrag doen afnemen (zie bijvoorbeeld Van der Geest, Schut en Varkevisser, 2001). Dit geldt met name wanneer de nieuwe FP ondernemingen zich in hun winststreven eenzijdig op de meest lucratieve consumenten gaan richten.

In de tweede plaats kan het voorkomen dat bepaalde kwaliteitsaspecten van een product of dienst onvoldoende 'contracteerbaar' zijn, waardoor ondernemers die zich hierop richten een eventueel hogere kwaliteit niet goed ten gelde kunnen maken. Het kwaliteitsverschil is immers niet goed zichtbaar, zodat concurrenten met een lagere kwaliteit en bijbehorende lagere prijs een sterkere concurrentiepositie hebben. Onder dergelijke omstandigheden kan toetreding van op winst gerichte ondernemingen een kwaliteitsreductie tot gevolg hebben, omdat dergelijke aanbieders dan een prikkel ondervinden om hun winst te vergroten door te bezuinigen op de niet observeerbare kwaliteit (zie eerder dit hoofdstuk). Een lagere prijs zal namelijk al snel tot een groter marktaandeel leiden, omdat een product met een relatief hoge prijs en kwaliteit door consumenten als *schijnbaar* (!) minder aantrekkelijk zal worden beoordeeld dan een product met

---

<sup>8</sup> Er is sprake van een overwinst wanneer de omzet groter is dan de kosten, inclusief een marktconforme vergoeding op het eigen vermogen.



een relatief lage prijs en kwaliteit. De consument kan zijn beslissing immers niet baseren op de prijs-kwaliteitverhouding en zal zich daarom met name laten leiden door de prijs.

De tweede hypothese stelt daarentegen dat concurrentie tussen ondernemingen met en zonder winstoogmerk leidt tot positieve spillover effecten. Een belangrijke veronderstelling hierbij is dat informatie asymmetrisch verdeeld is over consumenten: sommige consumenten zijn beter geïnformeerd dan andere. Onder dergelijke omstandigheden zullen de consumenten die het slechtst geïnformeerd zijn een voorkeur hebben voor de NFP aanbieders, omdat ze deze meer vertrouwen. De FP aanbieders krijgen in dat geval te maken met een klantenbestand met een onevenredig aantal goed geïnformeerde consumenten, wat de ruimte voor opportunistisch gedrag verkleint. De concurrentie van NFP's dwingt FP's meer aandacht te besteden aan kwaliteit, toegankelijkheid en continuïteit. Tegelijkertijd zal de concurrentie van FP's de NFP's aanzetten tot een vergroting van de doelmatigheid. Daarmee kan het 'beste van twee werelden' worden verenigd (Grabowski en Hirth, 2003, blz. 19): *“If non-profits have a competitive advantage in ‘trustworthiness’ while for-profits have greater incentives for efficiency, intersectoral competition can yield better outcomes than a market consisting exclusively of one type of firm. If non-profits attract the most poorly informed consumers, the likelihood that for-profits behave honestly (i.e. deliver the promised level of quality) rises with non-profit marketshare. Likewise, competition from for-profit firms can limit inefficiency or the exercise of market power by non-profits.”*

Gemengde markten komen in de praktijk veel voor. De marktaandelen van FP's en NFP's verschillen per markt soms aanzienlijk. Op sommige markten zijn voornamelijk FP's actief, terwijl op andere markten NFP's in de meerderheid zijn. De mix van FP's en NFP's op een markt waar een winstoogmerk is toegestaan, wordt endogeen bepaald. In de huidige beleidsdiscussie over het wel of niet toestaan van op winst gerichte ondernemingen is het dan ook goed om te beseffen dat na het toestaan van winstuitkering (zonder aanvullend beleid) de markt uiteindelijk het marktaandeel van FP's bepaalt. De grootte van dit marktaandeel is onder andere afhankelijk van de voorkeuren van de ondernemers, waarbij historie en cultuur onmiskenbaar een belangrijke rol spelen (zie bijvoorbeeld Cutler en Horwitz, 1998). De eventuele aanwezigheid van toetredingsbarrières is eveneens van invloed op de beslissing van ondernemers om als FP tot een bepaalde markt toe te treden. Ook de attitude van consumenten speelt een belangrijke rol. Als consumenten bijvoorbeeld omwille van vertrouwen liever zaken doen met een onderneming zonder winstoogmerk (zie bijvoorbeeld Ballou, 2005), dan lijkt het onwaarschijnlijk dat FP ondernemingen op grote schaal tot een markt toe zullen treden.

In het geval dat er op een gemengde markt naar verwachting geen sprake zal zijn van positieve overloopeffecten dienen de mogelijke voordelen die toetreding van FP ondernemingen met zich mee zal brengen (bijvoorbeeld een hogere doelmatigheid) te worden afgewogen tegen de mogelijke nadelen (bijvoorbeeld het gevaar van een kwaliteitsreductie).

## 2.6 Samenvatting

Dit hoofdstuk heeft de theoretische literatuur over ondernemingen met en zonder een winstoogmerk in beeld gebracht. Figuur 2.1 vormt een denkkader waarin, aan de hand van enkele vragen, duidelijk moet worden of het toestaan van ondernemingen met een winstoogmerk in een bepaalde markt vanuit de publieke belangen gewenst is of niet. In situaties waarin de markt niet faalt of waar de overheid marktfalen met regulering of instituties adequaat weet te voorkomen, verdient een op winst gerichte onderneming de voorkeur boven een onderneming zonder winstoogmerk. Onder die omstandigheden voorziet een op winst gerichte onderneming namelijk op de meest doelmatige wijze in de heterogene behoeften van consumenten en heeft eveneens voldoende aandacht voor kwaliteit, toegankelijkheid en continuïteit.

In situaties van contractfalen waarin de overheid een op winst gerichte ondernemer niet kan committeren aan de publieke belangen is daarentegen het risico aanwezig dat een of meer publieke belangen door het winststreven onder druk komen te staan. De sterke prikkel tot kostenbesparingen kan dan ten koste gaan van de niet contracteerbare kwaliteit, toegankelijkheid en continuïteit. Theoretisch is het mogelijk dat de nadelen die dit risico met zich meebrengt teniet worden gedaan door de voordelen die voortkomen uit positieve spillover effecten die het gevolg zijn van de concurrentie tussen ondernemingen met en zonder een winstoogmerk. In dat geval is niet langer sprake van 'pure' FP ondernemingen en 'pure' NFP ondernemingen, maar treedt in feite een vermenging op van deze twee prototypen. De publieke belangen zijn dan geborgd in een gemengde markt waar FP's concurreren met NFP's. Wanneer deze positieve spillover effecten zich echter niet voordoen in een gemengde markt, is een uitruil tussen het publieke belang doelmatigheid en de overige publieke belangen onvermijdelijk. De keuze om op winstgerichte ondernemingen toe te staan is in dat geval een keuze voor een hogere doelmatigheid met risico's ten aanzien van kwaliteit, toegankelijkheid en continuïteit. Het alternatief vormt een markt met uitsluitend NFP's die, afhankelijk van hun precieze doelstellingen, beter kunnen presteren ten aanzien van de kwaliteit, toegankelijkheid en continuïteit, maar onvoldoende prikkels ondervinden om doelmatigheid na te streven.

Gezien het feit dat we ons in dit hoofdstuk concentreren op de vergelijking van prototypen vormt bovenstaande uitwerking geen beslisboom, maar een denkkader. Dit betekent dat de daadwerkelijke kansen en mogelijke risico's ten aanzien van de publieke belangen bij het introduceren van een winstmotief in een maatschappelijke kosten-batenanalyse (MKBA) moeten worden afgezet tegen het alternatief van een markt met louter ondernemingen zonder winstoogmerk. Daarbij is van belang dat een zorgvuldige afweging plaatsvindt tussen enerzijds de mogelijke nadelen van NFP's en anderzijds de eventuele risico's die FP's met zich meebrengen. In een dergelijke MKBA moeten de werkelijke karakteristieken van sector en bedrijven (zoals de doelstellingsfunctie) worden meegenomen. Bovendien moeten dan ook alle mogelijke

alternatieven, inclusief voorziening door de overheid zelf, een plaats krijgen om recht te doen aan alle beschikbare uitvoeringsopties.

## Hoofdstuk 3. Empirische literatuur gezondheidszorg

### 3.1 Inleiding

Een groot aantal landen ‘worstelt’ met de vraag of het wenselijk is om op winst gerichte ondernemingen een rol te laten spelen in de nationale gezondheidszorg. Ook in Nederland staat deze vraag momenteel sterk in de belangstelling. Minister Hoogervorst heeft de Tweede Kamer inmiddels laten weten dat voordat sprake kan zijn van winstuitkering aan derden aan een aantal voorwaarden dient te zijn voldaan. Er dient transparante en integrale prestatiebekostiging (inclusief de huisvestingslasten) te zijn en zorginstellingen dienen het volledige risico te dragen voor schommelingen in de afzet (Tweede Kamer, 2005). Gegeven het voorgestelde overgangsproces zal hieraan vermoedelijk pas in 2012 worden voldaan. Dat wil niet zeggen dat vanaf dat moment winstuitkering onmiddellijk is toegestaan, aangezien dit nog een afzonderlijk kabinetsbesluit vergt. Vooruitlopend op toekomstige ontwikkelingen is op bepaalde deelgebieden van de Nederlandse gezondheidszorg overigens al een (vooralsnog beperkte) ‘commercialisering’ waarneembaar. Zo zijn verschillende medisch specialisten en ziekenhuizen in samenwerking met investeerders (zoals zorgverzekeraars) bezig met het oprichten van nieuwe gespecialiseerde klinieken die bepaalde routinetaken van het ziekenhuis kunnen overnemen.<sup>9</sup> Ook wordt er gesproken over commerciële investeringen in een ziekenhuis als geheel.<sup>10</sup>

In dit hoofdstuk geven we eerst een kort overzicht van de rol die zorgaanbieders met een winstoogmerk spelen in respectievelijk Duitsland, het Verenigd Koninkrijk, de Verenigde Staten en Zweden. Aangezien de empirische literatuur, die ten aanzien van de mogelijke verschillen tussen FP en NFP zorgaanbieders is verschenen, vrijwel uitsluitende betrekking heeft op Amerikaanse ziekenhuizen gaan we hier vervolgens nader op in. De belangrijkste bevindingen zullen we in een concluderende slotparagraaf samenvatten.

### 3.2 Aanwezigheid FP aanbieders?

In elk van de vier landen, die in onze literatuurstudie zijn betrokken, spelen op winst gerichte zorgaanbieders een beperkte rol.

#### 3.2.1 Duitsland

In Duitsland bestaan op de markt voor ziekenhuiszorg publieke, private NFP en private FP ziekenhuizen naast elkaar (Busse en Riesberg, 2004). Hoewel zich de afgelopen jaren geen grote (structurele) veranderingen hebben voorgedaan, is een duidelijke trend waarneembaar: de afname in het totale aantal ziekenhuisbedden komt volledig voor rekening van de publieke ziekenhuizen.

---

<sup>9</sup> Zie bijvoorbeeld de artikelen ‘Hospitaal wordt echt bedrijf’ en ‘Ziekenhuizen gonzen van de commercie’ in *NRC Handelsblad* van 22 april 2006.

<sup>10</sup> Zie bijvoorbeeld het artikel ‘Slotervaartziekenhuis wordt zorghotel’ in dagblad *Trouw* van 3 mei 2006.

Voor de private NFP ziekenhuizen geldt dat het aantal bedden gelijk is gebleven, terwijl bij de private FP ziekenhuizen juist een sterke groei waarneembaar is. Waar in 1990 nog maar 3,7% van het totaal aantal bedden voor rekening van deze ziekenhuizen kwam, bedroeg dit aandeel in 2002 reeds 8,3% (zie tabel 3.1).

**Tabel 3.1:** Algemene ziekenhuizen in Duitsland (instellingen en bedden)

	Publiek		NFP		FP		Totaal	
	Instel.	Bedden	Instel.	Bedden	Instel.	Bedden	Instel.	Bedden
1990	-	387.207	-	206.936	-	22.779	-	616.922
2002	712	272.203	758	190.426	428	41.96	1.898	504.684
Δ		-29.7%		-8.0%		+84.2%		-18.2%

Deze groei is grotendeels het gevolg van overnames van publieke ziekenhuizen door ziekenhuisorganisaties met een winst oogmerk (zie ook box 3.1). Aan deze privatiseringen liggen drie belangrijke redenen ten grondslag. Ten eerste zorgen de macro-economische ontwikkelingen ervoor dat steeds minder overheidsgeld beschikbaar komt voor investeringen in ziekenhuizen, zodat privaat kapitaal aangetrokken dient te worden. Ten tweede is het in de publieke sector veel minder goed mogelijk om flexibele en minder dure afspraken te maken met de vakbonden dan in de private sector. Ook blijkt de wettelijk geregelde participatie van werknemers voor publieke ziekenhuizen een belangrijke drempel om besparingen op de (personeels)kosten te realiseren. Ten derde zorgen demografische ontwikkelingen (vergrijzing) ervoor dat de verplichte pensioenverzekeringen voor publieke ziekenhuizen steeds duurder wordt. Ten aanzien van de financiering van Duitse ziekenhuizen geldt dat zowel eigenaren van FP's als eigenaren van NFP's belastinggeld ontvangen om gewenste c.q. noodzakelijke investeringen uit te kunnen voeren. Een belangrijke verandering die zich in 1993 en in sterkere mate in 2004 heeft voltrokken is dat ziekenhuizen nu winst of verlies kunnen maken op hun vooraf vastgestelde budget. Met andere woorden, ze zijn risicodragend geworden.

### **BOX 3.1** Rhön-Klinikum AG

Rhön-Klinikum AG is veruit de belangrijkste FP aanbieder van ziekenhuiszorg in Duitsland. Deze beursgenoteerde onderneming bezit 45 ziekenhuizen met in totaal 14.620 bedden en heeft 30.967 werknemers in dienst (stand van zaken per 31 maart 2006). Over het financieel jaar 2005 werd een winst gerealiseerd van 88,3 miljoen euro bij een omzet van 1,416 miljard euro; een stijging van respectievelijk 10,1% en 35,5% ten opzichte het jaar daarvoor. Gedurende 2005 werden in totaal bijna 950.000 patiënten behandeld, 58,6% meer dan in 2004. Dat deze sterke groei nog niet tot een einde is gekomen, blijkt wel uit de meest recente kwartaalcijfers. In het eerste kwartaal van 2006 is de omzet als gevolg van nieuwe overnames (voornamelijk door privatisering van publieke ziekenhuizen) met nog eens 33,2% toegenomen tot 453,8 miljoen euro. Voor heel 2006 verwacht het bedrijf een nettowinst van 93 miljoen euro te maken bij een omzet

van bijna 2 miljard. Naast het reorganiseren van de aangekochte geprivatiseerde ziekenhuizen, bestaat er bij Rhön-Klinikum AG ook veel aandacht voor innovatie. De eerste twee ‘Tele-Portal-Kliniken’ zijn hiervan een voorbeeld. Dit concept houdt in dat patiënten in eerste instantie altijd bij hun regionale ziekenhuis terecht kunnen. De beschikbare informatie die ter plaatse wordt verzameld, kan indien nodig met behulp van zogeheten ‘teleradiologie’ worden voorgelegd aan medisch specialisten in andere ziekenhuizen, die vervolgens de behandelend arts kunnen adviseren over de te volgen behandeling. De verwachting is dat deze nieuwe vorm van zorgverlening met name in de relatief dunbevolkte landelijke gebieden een belangrijke bijdrage kan gaan leveren aan de toegankelijkheid tot kwalitatief goede zorg, met name wanneer spoed geboden is.

In het kader van ons onderzoek is het een relevante vraag of Rhön-Klinikum AG ten aanzien van de publieke belangen beter of slechter presteert dan de NFP aanbieders van ziekenhuiszorg in Duitsland. Voor zover ons bekend zijn helaas geen empirische studies voorhanden die hierover een uitspraak doen. Aangezien het aantal privatiseringen van Duitse ziekenhuizen de komende jaren naar verwachting zal blijven toenemen zonder dat dit beleid sterk ter discussie staat, vormt echter een aanwijzing dat zich op dit gebied (vooralsnog) in ieder geval geen grote problemen voordoen. Volgens Elsinga en Keuzenkamp (2001) biedt Rhön-Klinikum AG dankzij het winstoogmerk zorg zonder wachten voor iedereen, volgens de kwaliteitseisen (of beter) die officieel gehanteerd worden: “Ziekenhuizen die een blok aan het been van steden of Länder vormen, worden overgenomen en omgetoverd tot moderne, klantgerichte klinieken.” Naar hun mening biedt het Nederlandse verzekeringsstelsel – net als het Duitse – voldoende waarborgen, zodat risicoselectie door op winst gerichte zorgaanbieders geen reëel gevaar vormt. Ook ten aanzien van opleidingen en onderzoek zien zij geen onoverkomelijke problemen.

Ook bij de verpleeghuiszorg zijn in Duitsland zowel publieke (8%), NFP (56%) als FP zorgaanbieders (36%) op de markt aanwezig (totaal in 2001: 9.200). Om de concurrentie te bevorderen is een subsidiariteitsbeginsel van kracht: private FP en NFP zorgaanbieders verdienen allebei en in gelijke mate de voorkeur boven publieke zorgaanbieders.

### **3.2.2 Verenigd Koninkrijk**

Bij de introductie van de interne markt veranderden binnen de National Health Service (NHS) ziekenhuizen in zogeheten NHS-trusts die contracten moesten gaan sluiten met de regionale zorginkopers (de zogeheten ‘Health Authorities’). De betreffende ziekenhuizen waren NFP organisaties die weliswaar binnen het nationale gezondheidszorgsysteem actief zijn, maar niet onder directe controle van de regionale HA’s vallen. De ‘trusts’ kregen slechts een geringe mate van financiële vrijheid. Ze mochten zich nadrukkelijk niet gedragen als op winst gerichte ondernemingen. Hen werd onder andere de verplichting opgelegd om een rendement van 6% te halen op hun geïnvesteerd vermogen (‘capital assets’). Ook het prijsbeleid werd gereguleerd. Zo

bestond er een verbod op kruissubsidiëring en was het niet toegestaan om de prijzen enkel te baseren op de marginale kosten. Buiten het nationale systeem van sociale gezondheidszorg is er in het Verenigd Koninkrijk sprake van een omvangrijke private en onafhankelijke ziekenhuissector (EOHCS, 1999). In deze sector is meer dan 50% van het aantal bedden in handen van FP aanbieders. Andere belangrijke spelers in deze sector vormen de liefdadigheidsgroepen en religieuze zorgaanbieders. Gezamenlijk bezitten deze ziekenhuizen ongeveer eenderde van het aantal bedden buiten de NHS.

### 3.2.3 Verenigde Staten

De Verenigde Staten worden veelal gezien als het land waar op winst gerichte zorgaanbieders een grote rol spelen. Ook daar zijn de NFP ziekenhuizen echter veruit in de meerderheid. In 2004 had – net als in 1994 – maar liefst 60% van het totaal aantal ziekenhuizen een status als NFP onderneming, terwijl 17% van de ziekenhuizen naar winst streefde. In 1994 bedroeg dit percentage 13%, waarbij het opvalt dat de gehele procentuele groei het gevolg lijkt te zijn geprivatiseerde publieke ziekenhuizen. Het percentage ziekenhuizen in publieke handen is namelijk afgenomen van 28% in 1994 tot 23% in 2004 (zie tabel 3.2).

**Tabel 3.2:** Aantal algemene en categorale ziekenhuizen in de VS (2004)

<b>Publiek</b>	<b>NFP</b>	<b>FP</b>	<b>Totaal</b>
1.117	2.967	835	4.919
23%	60%	17%	100%

Bron: AHA Hospital Statistics – Fast Facts

Hoewel dit van staat tot staat kan verschillen, profiteren private ziekenhuizen zonder winstoogmerk over het algemeen van bepaalde (belasting)voordelen (Sloan, 2000). Wel zijn deze verschillen in de loop van de tijd afgenomen. Zo hoeven NFP ziekenhuizen minder belasting te betalen en hebben ook deze zorgaanbieders voor hun financieringsbehoefte toegang tot zogeheten ‘tax exempt bonds’, waarbij de investeerders geen inkomstenbelasting over de ontvangen rente hoeven te betalen. De wettelijke voorwaarden waaronder ziekenhuizen zonder winstoogmerk zich mogen omvormen tot een winstgerichte aanbieder verschillen per staat. In de praktijk is het aantal conversies relatief beperkt. Gedurende de jaren ‘90 zijn minder dan 200 NFP ziekenhuizen in handen gekomen van op winst gerichte investeerders.

### 3.2.4 Zweden

Private op winst gerichte zorgaanbieders hebben in Zweden altijd een kleine rol gespeeld. Over het algemeen wordt de zorg verleend door ondernemingen die in eigendom zijn van de regionale overheid (EOHCS, 2001). In 1998 kwam naar schatting slechts 3% van de totale zorguitgaven voor rekening van FP ondernemingen. In reactie op de groeiende rol van deze zorgaanbieders gedurende de jaren ‘90, is aan het begin van de 21<sup>e</sup> eeuw intensief gediscussieerd over de vraag of

private zorgaanbieders met een winstoogmerk in staat zijn om gezondheidszorg met een gelijke kwaliteit en toegankelijkheid te bieden als (de bestaande) NFP ondernemingen. Een parlementaire commissie concludeerde uiteindelijk dat meer winststreven niet automatisch goed zou zijn voor de Zweedse gezondheidszorg, zodat aanvullende regulering – zoals een verbod voor FP ziekenhuizen om bepaalde vormen van zorg aan te bieden – nodig is (Commission on Profit or Not-for-Profit in the Swedish Health System, 2002). Mede naar aanleiding van de ophef die ontstond na een ziekenhuisprivatisering in de regio Stockholm is in Zweden in 2004/2005 een wet aangenomen die het regionale overheden onder andere (i) verplicht om minimaal één ziekenhuis in publieke handen te houden en (ii) verbiedt om publieke ziekenhuizen te verkopen aan marktpartijen die streven naar winst (Swedish Ministry of Health and Social Affairs, 2004).

### **BOX 3.2** De Zweedse ‘multinational’ Capio

Capio is het enige beursgenoteerde ziekenhuisconcern dat actief is in meerdere Europese landen. Dit Zweedse bedrijf bezit – naast veel diagnostische centra – momenteel ziekenhuizen in Frankrijk, Spanje, het Verenigd Koninkrijk en het thuisland. Zeker nu het ondernemingsklimaat voor zorgaanbieders met een winstoogmerk in Zweden door recente wetgeving sterk is verslechterd (zie de tekst hierboven), vormt expansie in het buitenland voor deze multinational een belangrijk onderdeel van de strategie. In een interview met het weekblad *Medisch Contact* geeft medisch directeur Németh aan op dit moment vooral winstkansen te zien in Duitsland, omdat daar de ziekenhuiskosten bovengemiddeld zijn (Crommentuyn, 2006). Ook bevestigt hij dat Nederland door de huidige stelselherziening een interessante markt is geworden, zonder daarmee te willen zeggen dat er concrete plannen voor investeringen in ons land bestaan.

## **3.3 Casestudie: Verenigde Staten**

Zoals uit de voorgaande paragraaf blijkt, zijn aanbieders van gezondheidszorg over het algemeen ondernemingen zonder winstoogmerk. De empirische studies die op een wetenschappelijk verantwoorde wijze onderzoek hebben gedaan naar de (gedrags)verschillen tussen FP en NFP zorgaanbieders hebben vrijwel zonder uitzondering betrekking op de Verenigde Staten. In deze paragraaf vatten we de belangrijkste bevindingen van deze studies samen, waarbij we zo goed mogelijk aangeven welke betekenis deze resultaten voor Nederland hebben. Een gedetailleerd overzicht van de door ons geanalyseerde literatuur is te vinden in Bijlage A.

### **3.3.1 Doelmatigheid**

In zijn uitgebreide overzichtsartikel concludeert Sloan (2000) dat empirische studies over het algemeen geen systematische verschillen in doelmatigheid vinden tussen ziekenhuizen met en zonder een winstoogmerk. Een meta-analyse van Shen (2005) leidt tot dezelfde conclusie. Wel bestaan er aanwijzingen dat ziekenhuizen die van een NFP een FP ondernemingen veranderen op korte termijn veelal een kostenbesparing weten te realiseren waarbij de relevante vraag



vervolgens is of dit negatieve gevolgen heeft voor de kwaliteit van de geleverde zorg (zie paragraaf 3.3.2). Door hun onderlinge concurrentie lijken in dat geval ook de ziekenhuizen die hun NFP status wel behouden een prikkel te ondervinden om doelmatiger te gaan werken. Kessler en McClellan (2002, blz. 503) merken op dat een dergelijk gunstig overloopeffect zich vooral voordoet wanneer het marktaandeel van op winst gerichte ziekenhuizen toeneemt van (bijna) niets naar iets: *“Significant expenditure savings are achieved when the for-profit presence increases from near zero to only a small fraction of admissions in the area (...). Additional penetration of for-profits to higher market shares leads to sharply declining additional savings.”* Cutler en Horwitz (1998) vinden eveneens dat NFP ziekenhuizen de kostenbesparingen van ‘nieuwe’ FP zorgaanbieders (enkele jaren later) ook weten te realiseren. Een belangrijke voorwaarde hiervoor is dat de betreffende ziekenhuismarkt natuurlijk wel voldoende concurrerend is en dat de prijs van zorg daarbij een belangrijke concurrentieparameter vormt.

Ten aanzien van de doelmatigheid is het tot slot goed om stil te staan bij de aanwijzing dat ‘upcoding’ bij ziekenhuizen met een winstoogmerk een groter probleem lijkt te vormen dan bij ziekenhuizen die niet naar een zo hoog mogelijke uitkeerbare winst streven (Silverman en Skinner, 2004; Dafny, 2005). De eerste groep ziekenhuizen ondervindt sterkere prikkels om patiënten de, in financiële zin, meest lucratieve diagnose toe te bedelen. Opnieuw blijkt er echter sprake te zijn van een – ditmaal ongunstig – overloopeffect: hoe groter het marktaandeel van FP ziekenhuizen, des te meer de NFP ziekenhuizen in die markt zich ook schuldig maken aan dit ongewenste gedrag.

### **3.3.2 Kwaliteit**

Zoals we bij onze analyse van de theoretische literatuur al hebben aangegeven, kan het streven naar doelmatigheid onder bepaalde voorwaarden ongewenste negatieve gevolgen hebben voor de geleverde kwaliteit. Dit is het geval wanneer bepaalde kwaliteitsaspecten onvoldoende meetbaar, observeerbaar en/of verifieerbaar zijn. Juist bij een complex en heterogeen ‘product’ als gezondheidszorg waarvoor vele kwaliteitsdimensies van belang zijn, is het gevaar van een uitruil tussen kosten en kwaliteit niet denkbeeldig. Het is dan ook niet verrassend om te moeten constateren dat een groot deel van de empirische literatuur betrekking heeft op de vraag of zorgaanbieders met een winstoogmerk een minstens even hoge kwaliteit leveren als NFP zorgaanbieders. Als gevolg van de verschillende kwaliteitsindicatoren die door studies gebruikt worden, is een eenduidig antwoord op deze vraag niet mogelijk (Sloan, 2000). Ook Eggleston et al. (2006, blz. 19) concluderen in een recente overzichtsstudie dat uit de beschikbare empirische literatuur niet zonder meer eenduidige conclusies getrokken kunnen worden: *“Policymakers and researchers seeking to interpret the literature on hospital ownership and quality of care (or community benefits) should be aware that findings differ significantly according to the analytic methods of individual studies, and that conventional methods of metaanalytic synthesis are inappropriate given the considerable overlap among studied hospitals.”* Waar sommige studies

geen significante verschillen tussen FP en NFP ziekenhuizen vinden (zie bijvoorbeeld Sloan et al., 2001), komen andere studies daarentegen tot de conclusie dat op winst gerichte ziekenhuizen op het gebied van kwaliteit minder (zie bijvoorbeeld Picone et al., 2002 en Shen, 2002) of juist beter (zie bijvoorbeeld McClellan en Staiger, 1999) presteren. Over het algemeen lijken er minstens zoveel kwaliteitsverschillen te bestaan tussen ziekenhuizen met dezelfde eigendomsvorm onderling als tussen ziekenhuizen met een verschillende eigendomsvorm (Eggleston et al., 2006, blz. 19): *“Moreover, there appears to be as much, if not more, heterogeneity among hospitals of the same ownership form as across ownership forms.”* Het al dan niet hebben van een winsttoegmerk blijkt op zich dus niet van doorslaggevend belang te zijn voor de kwaliteit van een ziekenhuis (McClellan en Staiger, 1999, blz. ii): *“...factors other than for-profit status per se may be the main determinants of quality of care in hospitals.”* Opnieuw lijkt in dit kader een belangrijke rol weggelegd te zijn voor eventuele onderlinge concurrentie tussen FP en NFP ziekenhuizen en de rol die kwaliteitsaspecten in aanvulling op de prijs daarbij spelen.

### **BOX 3.3** Ziekenhuizen met een winsttoegmerk in Frankrijk

Voor andere landen dan de Verenigde Staten is helaas zeer weinig empirische literatuur voorhanden die specifiek ingaat op de verschillen tussen FP en NFP ziekenhuizen. De studie van Milcent (2005) vormt hierop een interessante uitzondering. Hij heeft met behulp van gegevens van ruim 28.000 opgenomen hartpatiënten en 287 Franse ziekenhuizen onderzocht of eigendomsvorm en wijze van financiering een effect hebben op de mortaliteitsratio van ziekenhuizen. In Frankrijk zijn naast publieke ook private FP en NFP ziekenhuizen aanwezig. Van het totaal aantal ziekenhuizen is ongeveer 25% in publieke handen, 33% een private NFP en 42% een private FP (Sandier et al., 2004). In termen van het totaal aantal bedden bedragen deze percentages respectievelijk 65%, 15% en 20%.

Uit de beschrijvende statistieken van Milcent (2005) blijkt dat FP ziekenhuizen gemiddeld genomen het laagste sterftecijfer hebben (zie onderstaande tabel).

	<b>Academisch ziekenhuis</b>	<b>Lokaal publiek ziekenhuis</b>	<b>NFP ziekenhuis</b>	<b>FP ziekenhuis</b>	<b>Alle ziekenhuizen</b>
# ziekenhuizen	31	169	23	64	287
# patiënten	9.433	12.725	1.535	4.717	28.410
% vrouw	26.1%	35.1%	30.6%	24.5%	30.3%
Gem. leeftijd	65.5	70.7	68.7	65.4	68.0
Mortaliteitsratio	9.4	14.6	10.0	6.4	11.3

De onderlinge verschillen tussen ziekenhuistypen kunnen echter een vertekend beeld geven, als gevolg van verschillen in patiëntenpopulatie. De auteur heeft daarom een model geschat waarin zowel met ‘unobserved inpatient heterogeneity’ als met ‘unobserved hospital heterogeneity’

rekening wordt gehouden. Uit deze empirische analyse blijkt dat opname in een FP ziekenhuis voor Franse patiënten twee gevolgen heeft: (i) een kleinere kans op overlijden in vergelijking met opname in een NFP ziekenhuis en (ii) grotere onzekerheid over de kwaliteit van het ziekenhuis in termen van de kans op overlijden. Hoewel zoveel mogelijk ziekenhuis- en patiëntkarakteristieken in ogenschouw zijn genomen waarschuwt de auteur voor het risico dat de gevonden ziekenhuis-effecten (tot op zekere hoogte) het gevolg kunnen zijn van bepaalde ‘unobserved’ patiëntkarakteristieken waarvoor niet gecorrigeerd is.

### 3.3.3 Toegankelijkheid

Ziekenhuizen met een winstoogmerk kunnen een prikkel hebben om financieel onaantrekkelijke patiënten buiten de deur te houden. In dat geval komt de toegankelijkheid van ziekenhuiszorg voor bepaalde ‘kwetsbare’ groepen in het geding. Gezien het grote percentage mensen in de Verenigde Staten zonder ziektekostenverzekeringen, besteedt de empirische literatuur veel aandacht aan de vraag of een winstprikkel ertoe leidt dat ziekenhuizen minder onbetaalde zorg gaan leveren. In zijn overzichtsstudie concludeert Sloan (2000) dat op het gebied van dergelijke charitatieve zorg tussen FP en NFP ziekenhuizen over het algemeen geen grote verschillen bestaan.<sup>11</sup> Wel bestaan er aanwijzingen dat op markten waar op winst gerichte ziekenhuizen een relatief groot marktaandeel hebben *alle* ziekenhuizen minder onbetaalde zorg leveren en sneller tot maatregelen overgaan die tot doel hebben om onverzekerde patiënten buiten de deur te houden. Het niet langer aanbieden van bepaalde diensten die simpelweg ‘unprofitable’ zijn is hiervan een voorbeeld. Uit onderzoek van Horwitz (2005a en 2005b) blijkt dat ziekenhuizen met een winstoogmerk, zoals verwacht kan worden, inderdaad gevoeliger zijn voor dergelijke financiële prikkels dan NFP aanbieders van ziekenhuiszorg.<sup>12</sup> Naarmate de onderlinge concurrentie tussen beide typen zorgaanbieders toeneemt, is het echter minder waarschijnlijk dat NFP ziekenhuizen vormen van zorg aanbieden die bedrijfseconomisch als ‘unprofitable’ getypeerd moet worden.

In aanvulling op mogelijke toegankelijkheidsproblemen voor onverzekerden, is als gevolg van het sterk toegenomen aantal kleinschalige en gespecialiseerde FP aanbieders van ziekenhuiszorg, de afgelopen jaren ook veel aandacht ontstaan voor het gevaar van risicoselectie. Het winststreven van dergelijke aanbieders kan deze ondernemingen immers niet alleen prikkels verschaffen om zich op de meest winstgevende behandelingen te richten, maar ook daarbinnen de meest ‘complexe’ patiënten niet te behandelen. Dit gevaar is vooral reëel wanneer binnen de gehanteerde

---

<sup>11</sup> Zelfs indien een conversie van NFP naar FP er in een specifieke situatie wel toe leidt dat een ziekenhuis minder onbetaalde zorg gaat leveren, betekent dit volgens Thorpe et al. (2000) niet zonder meer dat een dergelijke verandering in eigendomsvorm ongewenst is. Ziekenhuisconversies gaan volgens hen namelijk veelal eveneens gepaard met een vermindering van de zorguitgaven en de oprichting van zogeheten ‘charitable foundations’ (zie paragraaf 3.3.5).

bekostigingsystematiek – zoals het Amerikaanse DRG-systeem en het Nederlandse DBC-systeem – groepen patiënten kunnen worden aangewezen die voor zorgaanbieders financieel minder lucratief of zelfs *voorspelbaar* verliesgevend zijn. Hoewel de empirische bewijsvoering (vooral nog) beperkt is, bestaan er inderdaad aanwijzingen dat zogeheten ‘ambulatory surgery centers’ zich bij voorkeur richten op de behandeling van relatief ‘gemakkelijke’ patiënten (GAO, 2003a en 2003b; Winter, 2003).

### 3.3.4 Continuïteit

Zoals in de vorige paragraaf al aan de orde is geweest blijkt uit de empirische literatuur dat Amerikaanse FP ziekenhuizen gevoeliger zijn voor financiële prikkels dan NFP ziekenhuizen. Met dien verstande dat de geconstateerde verschillen kleiner worden naarmate de onderlinge concurrentie toeneemt: hoe groter het marktaandeel van op winst gerichte zorgaanbieders, hoe gevoeliger de aanwezige NFP zorgaanbieders zijn voor financiële prikkels (Horwitz, 2005a en 2005b). Als gevolg van dit verschil in gevoeligheid ten aanzien van financiële prikkels kan verwacht worden dat ziekenhuizen met een winstoogmerk sneller op een markt zullen toe- of uittreden als de omstandigheden daartoe aanleiding geven dan ziekenhuizen zonder winstoogmerk. Uit empirisch onderzoek van Chakravarty et al. (2005) blijkt dit inderdaad het geval te zijn (blz. 16): “*We thus find evidence that there are significant differences between for-profits and not-for-profits in responsiveness to demand and that this effects the way hospital market structure has evolved in the US.*” Overigens is het opvallend om te zien dat het geconstateerde verschil in ‘exit rates’ groter lijkt te zijn op markten waar beide typen ziekenhuizen onderling concurreren.

#### **BOX 3.4** Amerikaanse verpleeghuizen met en zonder een winstoogmerk

In vergelijking met ziekenhuiszorg is de empirische literatuur ten aanzien van de gedragsverschillen tussen FP en NFP verpleeghuizen beperkt van omvang. Uit de studies die betrekking hebben op de doelmatigheid van deze ‘nursing homes’ komt het beeld naar voren dat verpleeghuizen met een winstoogmerk van oudsher weliswaar efficiënter zijn dan verpleeghuizen zonder winstoogmerk (Nyman en Bricker, 1989), maar dat dit verschil onder druk van de toegenomen onderlinge concurrentie steeds verder afneemt (Holmes, 1996). Wat betreft de kwaliteit van verpleeghuiszorg bestaan er aanwijzingen dat FP aanbieders slechter scoren dan NFP aanbieders (Harrington et al., 2002), met name ten aanzien van de zorg voor patiënten die vrijwel of helemaal geen bezoek ontvangen van familieleden die voor hen op kunnen komen (Chou, 2002). In dit licht bezien is het dan ook niet verrassend dat Amerikaanse consumenten een voorkeur lijken te hebben voor verpleeghuizen die niet naar winst streven (Ballou, 2005). Deze voorkeur kan op ‘gemengde’ markten vervolgens tot positieve overloopeffecten leiden

<sup>12</sup> Volgens Nicholson et al. (2000, blz. 176) betekent dit niet automatisch dat NFP ziekenhuizen het op dat gebied dus beter doen: “*A sample calculation (...) indicates that nonprofit hospitals appear to fall short of providing the expected level of community benefit that would justify current levels of investment in them.*”

(Grabowski en Hirth, 2003, blz. 19): *“If non-profits have a competitive advantage in ‘trustworthiness’ while for-profits have greater incentives for efficiency, intersectoral competition can yield better outcomes than a market consisting exclusively of one type of firm. If non-profits attract the most poorly informed consumers, the likelihood that for-profits behave honestly (i.e. deliver the promised level of quality) rises with non-profit markets here. Likewise, competition from for-profit firms can limit inefficiency or the exercise of market power by non-profits.”*

### **3.3.5 Betalen private investeerders een ‘eerlijke’ prijs bij conversie van NFP naar FP?**

Gedurende de jaren '90 zijn in de Verenigde Staten 189 (publieke) NFP ziekenhuizen in handen gekomen van private op winst gerichte investeerders. Ten aanzien van deze conversies bestond de angst dat deze tegen te lage prijzen plaatsvonden, zodat er sprake was van een ongewenste overdracht van (publieke en/of charitatieve) middelen naar private partijen met een winstoogmerk. In reactie op dit vermoeden is in 24 Amerikaanse staten wetgeving geïntroduceerd die tot doel heeft om dit te voorkomen. Empirisch onderzoek van Leone et al. (2005) ten aanzien van een tiental daadwerkelijke conversies duidt er echter op dat, in alle onderzochte gevallen, door de private investeerders een eerlijke marktprijs is betaald. De belangrijkste redenen hiervoor lijken te zijn dat (i) het aantal geïnteresseerde kopers in de onderzochte casussen voldoende was voor effectieve concurrentie en (ii) de onderhandelaars aan de verkoopzijde – zijnde de NFP managers – goede redenen hadden om hard te onderhandelen over de prijs omdat (iia) een deel van de opbrengst veelal beschikbaar zou komen voor de oprichting van nieuwe, door hen te besturen ‘charitable foundations’ en/of (iib) een eventueel dreigend faillissement met de daarbij behorende reputatieschade zo zou kunnen worden afgewend.

## **3.4 Conclusie**

Uit het theoretisch denkkader, zoals dat in voorgaande hoofdstuk is gepresenteerd, blijkt dat de mate van contractfalen in hoge mate bepalend is voor de (on)wenselijkheid van winstuitkering. Indien bepaalde publieke belangen onvoldoende observeerbaar, meetbaar en/of verifieerbaar zijn dan is het de vraag of aanbieders met een winstoogmerk in voldoende mate gedisciplineerd kunnen worden om ook deze belangen bij hun streven naar winst in ogenschouw te nemen. Ten aanzien van de gezondheidszorg bestaan er veel empirische studies die ingaan op mogelijke verschillen tussen FP en NFP ziekenhuizen op het gebied van doelmatigheid, kwaliteit, toegankelijkheid en continuïteit. Deze studies hebben – op een enkele uitzondering na – betrekking op de Verenigde Staten. Hoewel het aantal op winst gerichte ziekenhuizen ook in de VS (nog) beperkt is, spelen dergelijke zorgaanbieders daar wel een grotere rol dan in de meeste andere landen. Hoewel het als gevolg van methodologische en institutionele verschillen niet altijd mogelijk is om eenduidige conclusies te trekken, kunnen de belangrijkste bevindingen van de beschikbare empirische literatuur, ons inziens, als volgt worden samengevat:

- Er bestaan geen aanwijzingen dat ziekenhuizen met een winstoogmerk per definitie doelmatiger zijn dan ziekenhuizen zonder winstoogmerk. Weliswaar kennen FP ziekenhuizen een sterkere prikkel tot kostenbesparing(en), maar bij voldoende onderlinge prijsconcurrentie geldt dit ook voor de op een markt aanwezige NFP ziekenhuizen. Daarbij moet wel in ogenschouw worden genomen dat onderlinge concurrentie op dit gebied ook een nadelige bijwerking kan hebben, te weten meer ‘upcoding’.
- Ook ten aanzien van het publieke belang kwaliteit lijkt geen *systematisch* verschil te bestaan tussen FP en NFP ziekenhuizen. De eigendomsvorm op zich blijkt niet van doorslaggevend belang te zijn voor de kwaliteit van een ziekenhuis. Deze wordt in belangrijke mate bepaald door de eventuele onderlinge concurrentie tussen ziekenhuizen met en zonder winstoogmerk en de rol die kwaliteitsaspecten in aanvulling op de prijs daarbij spelen. Voldoende transparantie lijkt in dat opzicht cruciaal.
- Ziekenhuizen met een winstoogmerk zijn gevoeliger voor financiële prikkels dan NFP ziekenhuizen. Onderlinge concurrentie kan er echter voor zorgen dat *alle* ziekenhuizen op een markt bepaalde niet-winstgevende diensten afstoten. Ten aanzien van de toegankelijkheid is verder van belang dat bij FP ziekenhuizen het selecteren van de meest gunstige risico’s een reëel gevaar kan vormen.
- Voor het publieke belang continuïteit geldt dat FP ziekenhuizen sneller op een markt zullen toe- of uitreden, als de omstandigheden daartoe aanleiding geven, dan NFP ziekenhuizen. Toestaan van een winstoogmerk zal naar verwachting dus tot meer dynamiek leiden.

Op grond van het bovenstaande is de conclusie gerechtvaardigd dat de prestaties van een ziekenhuis niet zozeer afhankelijk zijn van de eigendomsvorm, maar hoofdzakelijk bepaald worden door de mate van concurrentie en de belangrijkste concurrentieparameters. Zelfs de eventuele toetreding van slechts een beperkt aantal FP ziekenhuizen zal naar verwachting al tot sterkere prijsconcurrentie leiden en daarmee positieve gevolgen hebben voor de doelmatigheid van alle op een markt aanwezige ziekenhuizen. Wanneer consumenten – of hun representanten op de zorginkoopmarkt, zijnde de zorgverzekeraars – en/of de overheid onvoldoende in staat zijn om aanbieders van ziekenhuiszorg te dwingen om ook de overige publieke belangen in ogenschouw te nemen, dan kunnen hier echter negatieve bijwerkingen op het gebied van kwaliteit, toegankelijkheid en continuïteit tegenover staan.

## **Hoofdstuk 4. Empirische literatuur onderwijs**

### **4.1 Inleiding**

In de Nederlandse beleidsdiscussie wordt regelmatig aandacht besteed aan de rol van ondernemerschap en professionele autonomie. Een voorbeeld hiervan is de motie die, mede naar aanleiding van een rapport van de Onderwijsraad, in april 2004 is aangenomen. Deze motie vraagt de regering wetgeving te ontwikkelen die een modern, flexibel open bestel mogelijk maakt in het hoger onderwijs.<sup>13</sup> Een open bestel zou er, onder andere via toetreding van nieuwe partijen en de daaruit volgende toenemende concurrentie, voor moeten zorgen dat de doelmatigheid en kwaliteit van het hoger onderwijs toeneemt. Toetreding zou in een open bestel mogelijk moeten zijn voor nieuwe nog niet bekostigde NFP en FP aanbieders. In rapporten van het CPB (2004) en IBO (2004) wordt vervolgens geconstateerd dat er onvoldoende duidelijkheid is of een dergelijk open bestel de beste manier is om doelmatigheid, kwaliteit en continuïteit te optimaliseren. Deze constatering is met name gebaseerd op de beperkte ervaring die in andere landen is opgedaan. Er is dan ook besloten om de komende jaren eerst te experimenteren met een open bestel in het hoger onderwijs om zodoende de empirische ervaring te vergroten. Vervolgens zal definitief besloten worden over de wenselijkheid van een geheel open bestel.

Ook in andere delen van het onderwijs wordt gediscussieerd over mogelijkheden om via ondernemerschap en professionele autonomie de prestaties van het onderwijs te verbeteren. Daar spitst de discussie zich echter toe op instrumenten als de bekostigingssystematiek en niet zozeer op toetreding van concurrerende aanbieders. Voor de toekomst is echter niet uitgesloten dat ook hier de discussie gaat spelen of toetreding van nog niet bekostigde NFP en FP aanbieders een positieve rol kan spelen.

Dit hoofdstuk bespreekt en analyseert de internationale ervaring die is opgedaan bij toetreding van nieuwe partijen met een winst oogmerk in het onderwijs. Daartoe geven we eerst een kort overzicht van de rol die scholen met een winst oogmerk spelen in respectievelijk Duitsland, het Verenigd Koninkrijk, de Verenigde Staten en Zweden. Aangezien FP's eigenlijk alleen een rol van betekenis spelen in de Verenigde Staten en Zweden gaan we hier vervolgens nader op in. De belangrijkste bevindingen zullen we in een concluderende slotparagraaf samenvatten.

### **4.2 Aanwezigheid FP aanbieders?**

In Duitsland en het Verenigd Koninkrijk spelen op winst gerichte aanbieders geen rol in het reguliere basis, voortgezet en hoger onderwijs. In de Verenigde Staten en Zweden is sprake van een beperkte rol.

---

<sup>13</sup> Zie Onderwijsraad (2004) en Tweede Kamer (2004).

#### **4.2.1 Duitsland**

In Duitsland neemt het aantal private scholen toe. Dit komt mede door de vrijheid die deze scholen hebben ten aanzien van het toelatingsbeleid, de schooltijden, het curriculum en het promoten van religieuze of filosofische doelen. Duitse private scholen kunnen in aanmerking komen voor een subsidie als ze op een NFP basis werken (Tooley e.a., 2003, blz. 13). Als gevolg van dit beleid komen FP's niet of nauwelijks voor in het reguliere basis en voorgezet onderwijs.

In het vervolgonderwijs komen scholen met een winstoogmerk wel in beperkte mate voor. Hoewel ook daar slechts subsidie ontvangen kan worden als sprake is van een NFP status (Reischmann, 2006), hebben ondernemingen eigen universiteiten opgericht. In 2002 ging het om zo'n 80 universiteiten die zich met name richten op strategieontwikkeling van het management. Volgens het Duitse Ministerie van Onderwijs zijn deze universiteiten vanwege hun typische opleidingsprogramma nauwelijks concurrenten van de reguliere universiteiten (Emmerich en Nicolai, 2002). Aangezien FP's nauwelijks een rol spelen in het reguliere onderwijs in Duitsland wordt dit land in het onderzoek verder buiten beschouwing gelaten.

#### **4.2.2 Verenigd Koninkrijk**

In het Verenigd Koninkrijk spelen private scholen een belangrijke rol. In totaal zijn er zo'n 2.500 scholen met 620.000 leerlingen. Het overgrote deel is in eigendom van een trustfonds en ontvangt geen subsidie van de overheid (Wright, 1999). Private scholen bepalen zelf hun toelatingsbeleid, de tarieven en hun lesprogramma. De meeste private scholen bieden echter wel een met publieke scholen vergelijkbaar lesprogramma aan en laten studenten ook identieke examens afleggen. De private scholen hebben over het algemeen een NFP status. Er zijn slechts een paar uitzonderingen (zie box 4.1).

Aangezien FP's geen rol spelen in het reguliere onderwijs in het Verenigd Koninkrijk wordt dit land in het onderzoek verder buiten beschouwing gelaten.

In de wetenschappelijke literatuur wordt wel gepleit voor meer discussie over de rol van FP's in het Verenigd Koninkrijk. Zo is volgens Adnett (2004) de vraag welke rol FP's kunnen spelen binnen het Britse onderwijs uiterst relevant. In zijn artikel geeft hij aan dat in deze discussie aandacht moet worden besteed aan de mate waarin publieke belangen contracteerbaar zijn. Tegelijkertijd stelt hij dat de contractliteratuur hierover weinig duidelijkheid verschaft. Wanneer deze onduidelijkheid niet verdwijnt kan het onderwijs volgens hem het beste verzorgd worden door die partijen die het meeste belang hechten aan niet contracteerbare eigenschappen, te weten aanbieders zonder winstoogmerk.



#### **BOX 4.1** Winst en onderwijs in het Verenigd Koninkrijk: alleen specifieke segmenten

In het reguliere onderwijs komen scholen met een winstoogmerk in het Verenigd Koninkrijk niet of nauwelijks voor. Er zijn wel twee uitzonderingen te noemen. In beide gevallen richt de school zich op een specifiek marktsegment:

- Nord Anglia is een op winst gerichte school die zich bezig houdt met (i) internationale scholen waar studenten in andere landen het Engelse curriculum kunnen volgen waardoor ze het reguliere Engelse diploma kunnen behalen, (ii) kinderopvang en (iii) het aanleveren van diensten aan NFP scholen en Local Education Authorities. Bij dit laatste gaat het om ICT, interim management, personeelsbeleid, ondersteuning van het management, ontwikkeling van het curriculum en inspectie van scholen. Recentelijk heeft Nord Anglia een contract gekregen voor het management van een school in Surrey. Het gaat om een publiek-private samenwerking waarbij Nord Anglia verantwoordelijk is voor de accommodatie, de ontwikkeling van het curriculum en het opstellen van plannen om de kwaliteit van de school te verbeteren.
- Een ander voorbeeld is GEMS, een conglomeraat van internationale scholen in het Verenigd Koninkrijk en een groot aantal andere landen. GEMS streeft nadrukkelijk naar winst. Deze winstdoelstelling heeft echter wel tot gevolg dat haar rol in het onderwijs in het Verenigd Koninkrijk zeer beperkt is omdat FP's geen subsidie krijgen, waardoor leerlingen het onderwijs volledig zelf moeten bekostigen (Boone, 2005).

#### **4.2.3 Verenigde Staten**

De Verenigde Staten kent vier verschillende typen scholen. Er zijn in de eerste plaats publieke scholen die volledig in eigendom zijn van overheden. Deze overheden zorgen voor de financiering en regulering van de publieke scholen. Naast deze publieke scholen bestaan er in de Verenigde Staten ook zogeheten contract scholen. Deze scholen zijn in eigendom van overheden, maar hebben in vergelijking met het eerste type met minder regulering te maken. Zo beslissen ze zelf over het toelatingsbeleid, het lesprogramma en het bevorderen van specifieke waarden. Elke school heeft een contract gesloten met het betreffende district. In dit contract worden onder meer de doelen, de wijze van financiering en de mate van vrijheid vastgelegd. In de meeste staten krijgen contract scholen 75% van de subsidie per leerling die publieke scholen krijgen. Soms is de subsidie gelijk aan die van publieke scholen, zoals in de staat Michigan. De mate van vrijheid die deze scholen wordt gegeven verschilt aanzienlijk per staat. Het derde type school betreft de private (of onafhankelijke) school die gesponsord wordt door private partijen. Nagenoeg alle private scholen in de VS zijn NFP's. Zij hoeven geen belastingen te betalen en hebben een onderwijs gerelateerde missie. Tenslotte bestaat er in de Verenigde Staten ook de mogelijkheid van thuisonderwijs. Dit houdt in dat ouders hun kinderen thuis zelf onderwijzen. Ouders zijn in dat geval verantwoordelijk voor de financiering en inhoud van het onderwijs.

Voor wat betreft het basis en voortgezet onderwijs richten FP's zich in de Verenigde Staten zowel op het management van publieke scholen en contract scholen als op het thuisonderwijs. Zowel bij publieke scholen als contract scholen gaat het niet om het eigendom van de scholen zelf die in handen blijven van overheid of vereniging, maar om het management van de school. Wat precies de taken zijn van de FP kan afhankelijk zijn van de specifieke situatie. Vaak omvat het echter nagenoeg alle taken, inclusief het in dienst hebben van het onderwijzend personeel, de ontwikkeling van het curriculum, onderhoud en schoonmaak van het gebouw, etc. Als ze alle taken uitvoeren krijgen ze over het algemeen 75% van de subsidie per leerling die publieke scholen krijgen (Hoxby, 2003).<sup>14</sup>

De groei van FP's vindt volgens Molnar e.a. (2005) met name plaats bij contract scholen en dus in veel mindere mate bij publieke scholen en het thuisonderwijs. Als gevolg van regulering steeg het aantal contract scholen van 2 in 1991 naar (een niveau van) zo'n 3.600 scholen in 2006. Alleen al in 2005 kwamen er 424 nieuwe scholen bij. Dit is onder andere het gevolg van beleid gericht op het aantrekken van nieuw management of het omzetten van een publieke school naar een contract school als een school vier jaar achtereen er niet in slaagt de gestelde doelen te halen. Tussen 1998 en 2004 steeg het aantal scholen dat gemanaged wordt door een FP van 135 naar 535 (zie figuur 4.1). In relatie tot het totale aantal scholen, ruim 90.000, nemen FP's slechts een zeer beperkt deel van het onderwijs voor hun rekening. Ten opzichte van het aantal contract scholen gaat het echter om een behoorlijk aandeel (ruim 20%). In sommige staten ligt dit nog fors hoger, zoals in Michigan waar het percentage FP contract scholen rond de 70% ligt (Lacireno-Pacquet e.a., 2002).

Het aandeel FP's is in het hoger onderwijs vele malen hoger, althans gemeten aan het percentage instellingen. Volgens Hentschke (2004) is 47% van de 9485 instellingen een FP. In termen van het aantal studenten gaat het echter om een gering percentage; in totaal zo'n 5% van de studenten.<sup>15</sup> Het aantal studenten groeit per jaar wel met meer dan 10%. Volgens CSM (2004) groeiden verschillende FP's met zo'n 40% per jaar sinds 1999, gemeten in aantal studenten. De schaal verschilt enorm tussen FP's. Zo'n 11 bedrijven hebben een omzet van meer dan 100 miljoen euro en 20 bedrijven hebben een omzet tussen de 50 en 100 miljoen euro. De eerste groep heeft in totaal bijna 700.000 studenten.

FP's in het Amerikaanse hoger onderwijs richten zich vaak op specifieke groepen. Zo gaat het bijvoorbeeld vaak om onderwijs voor volwassenen en relatief korte opleidingen. Bij opleidingen met een duur van 4 jaar is het aandeel van FP's in 1998 slechts 8%, terwijl dit voor opleidingen met een duur die korter is dan 2 jaar 28% is (Pusser en Turner, 2002). Volgens Morey (2004)

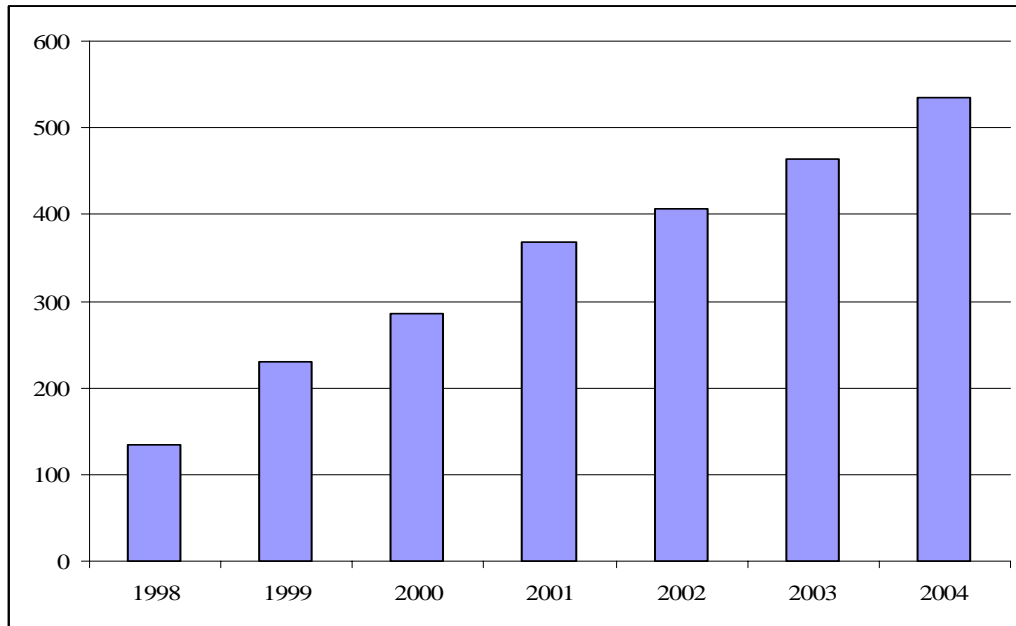
---

<sup>14</sup> In sommige staten, zoals Michigan, is dit 100%.

<sup>15</sup> Zie verder Kinser en Levy (2005) voor een beschrijving van de rol van FP's in het hoger onderwijs in de VS.

richten FP's zich echter steeds meer op het reguliere hoger onderwijs en neemt de concurrentie met private NFP's en publieke scholen toe. Een voorbeeld hiervan is de Universiteit van Phoenix, die momenteel 175.000 studenten heeft, verdeeld over 47 campussen en 87 learning centres in 29 staten.

**Figuur 4.1** Aantal FP's in het lager en voortgezet onderwijs in de VS (Molnar e.a., 2005)



#### 4.2.4 Zweden

In Zweden waren er tot 1992 uitsluitend publieke scholen. Met de invoering van een universeel (nationaal) voucher systeem in 1992 worden alle typen scholen, ook FP's, toegelaten tot het basis en voortgezet onderwijs. Om de publieke belangen te waarborgen dienen onderwijsinstellingen in Zweden wel aan een aantal eisen te voldoen, willen ze in aanmerking komen voor subsidie via het voucher systeem. Zo is selectie aan de poort niet toegestaan (first come, first served) en hebben instellingen een acceptatieplicht. Daarnaast is er een nationaal curriculum dat ze verplicht moeten onderwijzen en mogen ze geen additionele middelen aan ouders/verzorgers vragen. Met andere woorden, de inkomsten bestaan volledig uit de vouchers.

In 2004 gingen 70.000 leerlingen (7% van het totaal) naar één van de 576 onafhankelijke scholen (Bergström en Blank, 2005). De groei van onafhankelijke scholen is met circa 4% per jaar wat afgevlakt. Gemeten in aantal leerlingen is de groei zo'n 7% per jaar. Volgens Tiger (2005a) zijn onafhankelijke scholen meer in trek bij het hoger onderwijs (10% van de leerlingen), dan bij het lager en voortgezet onderwijs (6%). Van alle onafhankelijke scholen had 30% een FP status in 2001 (Bergström en Sandström, 2002). Volgens Sandström is het percentage FP's gestegen naar minimaal 53% in 2005.<sup>16</sup>

<sup>16</sup> Hierbij is het deel 'economic association' (14%) gerekend tot de NFP categorie. In werkelijkheid zal een deel van dit type een FP status hebben. Informatie is direct verkregen van de auteur.

## 4.3 Casestudie: Verenigde Staten

### 4.3.1 Doelmatigheid

Er is slechts één studie beschikbaar die de kostenverschillen tussen FP's en andere scholen empirisch analyseert (Laband en Lentz, 2004). Deze studie heeft betrekking op het hoger onderwijs en toetst statistisch of het qua kosten uitmaakt of een instelling een publieke, private NFP of private FP status heeft. Ze schatten hiervoor een multiproduct kostenfunctie met gegevens van 2.942 instellingen, waarvan 176 FP's. Uit hun resultaten blijkt geen statistisch significant verschil in kosten tussen FP's en publieke of private NFP's. Wel vinden zij dat private NFP's lagere kosten hebben dan publieke NFP's. De auteurs geven aan dat hun resultaten niet het einde van de discussie zijn. Het is namelijk mogelijk dat:

- Er door dataproblemen geen kostenvoordelen van FP's worden gevonden. Zo worden outputs (het aantal studenten) homogeen behandeld, terwijl ze in feite heterogeen zijn. Als FP's bijvoorbeeld meer relatief dure studierichtingen hebben, dan wordt hiermee geen rekening gehouden in de schattingen.
- De beschikbare gegevens niet representatief zijn voor alle FP's.
- FP's in feite niet streven naar maximalisering van de winst (en dus naar een minimalisatie van de kosten), maar dat ook andere doelstellingen een rol spelen. Aangezien ook NFP's op de kosten moeten letten, zou dit kunnen betekenen dat er in feite weinig verschil is in doelstellingen tussen private FP's en NFP's. Dit wordt in grote lijn bevestigd door onderzoek van Henig et al. (2003). Op basis van een enquête onder contract scholen in vier staten concluderen zij dat het feitelijk gedrag van FP en NFP contract scholen ten aanzien van het kiezen van doelgroepen en marketing niet veel verschillen vertoont. De auteurs suggereren dat de externe omgeving in combinatie met vergelijkbare kerntaken er mogelijk toe leidt dat de verschillen tussen FP's en NFP's klein zijn. Wel zijn er verschillen qua schaalgrootte (FP's zijn groter) en het type onderwijs (FP's richten zich meer op het lagere onderwijs).

#### **BOX 4.2.** Hoe kunnen FP's hun kosten verlagen?

- Volgens Brown et al. (2004) kunnen kosten lager zijn door de grotere schaal van FP's en doordat deze meer taken gecentraliseerd hebben.
- CSM (2004) stelt dat FP's goedkoper zijn doordat ze meer gebruik maken van parttime personeel, geen sabbaticalkosten hebben, meer flexibel zijn in hun aanname- en ontslagbeleid en lagere overige personeelskosten hebben.
- Morey (2004) geeft aan dat FP's in het hoger onderwijs goedkoper zijn omdat ze geen onderzoek doen en minder faciliteiten (zoals sport) bieden. Ze richten zich vooral op het geven van onderwijs.

Hoewel er verschillende mogelijkheden zijn om de kosten te verlagen voor een FP (zie box 4.2), is het dus niet duidelijk of dit ook betekent dat de kosten daadwerkelijk lager zijn.

Ook over de hoogte van winsten is weinig bekend. Slechts anekdotisch en indirect materiaal is beschikbaar waarbij de ene bron aangeeft dat winst maken lastig is in het Amerikaanse onderwijs, de andere bron stelt dat in het lager en voortgezet onderwijs geen FP structureel winst maakt en de derde bron laat zien dat aandelenkoersen van FP aanbieders in het hoger onderwijs explosief zijn gestegen, wat duidt op lange termijn vertrouwen in winst van beleggers (zie box 4.3).

#### **BOX 4.3 Maken FP's winst?**

- Volgens Levin (2003) is het lastig voor FP's om daadwerkelijk winst te maken in het Amerikaanse onderwijs. Redenen hiervoor zijn: (i) de complexiteit van het onderwijs doordat FP's te maken hebben met regulering, monitoring en diverse principalen, (ii) de hoge marketingkosten, (iii) relatief kortlopende contracten waardoor onzekerheid bestaat over investeringen, (iv) er sprake is van schaalnadelen na een optimale grootte van zo'n 6000 leerlingen, (v) standaardisering zich lang niet altijd verdraagt met de diverse behoeften van verschillende scholen.
- Volgens Steketee (2004) maakt geen van de FP organisaties die lager en voortgezet onderwijs aanbieden in de Verenigde Staten structureel winst.
- Voor het hoger onderwijs laat Morey (2004) zien dat de aandelenkoersen explosief gestegen zijn. Zo is de koers van Apollo, een van de grootste FP aanbieders, gestegen van 2 dollar in 1994 tot 67 dollar in 2003, terwijl het aandeel ook nog eens verschillende malen gesplitst is. Dit betekent dat beleggers veel vertrouwen hebben in de lange termijn winstgevendheid van FP aanbieders in het hoger onderwijs.

We kunnen concluderen dat er weinig empirisch materiaal voorhanden is dat de doelmatigheid van FP aanbieders in het Amerikaanse onderwijssysteem evalueert.

#### **4.3.2 Kwaliteit**

Volgens Steketee (2004) scoort Edison, de belangrijkste FP aanbieder in het basis- en voortgezet onderwijs slechter wat betreft de kwaliteit dan de gemiddelde Amerikaanse school.<sup>17</sup> Een reden hiervoor is volgens de auteur dat kleine klassen van belang zijn voor kwalitatief goed onderwijs. Volgens haar gegevens bedroeg in 1999 de gemiddelde grootte van een klas 28 leerlingen voor Edison scholen, terwijl dit nationaal 24 was. Steketee rapporteert wel positieve effecten voor het welbevinden van onderwijzend personeel en ouders, maar trekt de onderliggende cijfers (gebaseerd op enquêtes die Edison zelf heeft uitgevoerd) in twijfel.

---

<sup>17</sup> Edison is de voorloper in de FP sector, in het lager en voortgezet onderwijs. Met ruim 100 scholen heeft Edison een marktaandeel van zo'n 20% in de FP sector. De organisatie richt zich zowel op contract scholen als op het management van publieke scholen.

Opgemerkt moet worden dat de conclusies van Steketee niet gebaseerd zijn op statistische analyse. Zo wordt er niet gecorrigeerd voor exogene verschillen tussen scholen, terwijl gebleken is dat dit wel zeer belangrijk is (zie box 4.4). Dit is temeer van belang omdat Edison scholen vaak probleemscholen zijn (Hoxby, 2003). Zonder correctie voor problemen uit het verleden en karakteristieken van leerlingenpopulaties worden prestaties van Edison scholen daarom onderschat. Hoxby (2003) probeert hiermee rekening te houden door de prestaties van Edison scholen te vergelijken met qua populatie karakteristieken vergelijkbare publieke scholen. Zij concludeert dat in dat geval Edison scholen beter presteren dan publieke scholen.

#### **BOX 4.4** Amerikaanse scholen met en zonder een winstoogmerk: studies naar kwaliteit

Er is een aantal diepgravende studies verschenen naar de kwaliteitsverschillen tussen verschillende typen scholen. Helaas wordt in deze studies geen onderscheid gemaakt tussen FP's en NFP's. De conclusies van deze studies kunnen dus, mede gezien het beperkte aandeel van FP's in de private scholen, niet één op één gebruikt worden voor de vraag hoe FP's scoren op kwaliteit. De belangrijkste studies zijn:

- Lubienski en Lubienski (2006). Zij vergelijken de wiskundeprestaties van leerlingen op publieke, private en contract scholen. Hiervoor gebruiken ze microdata van 343.000 leerlingen voor het vierde tot en met het achtste jaar van hun opleiding. De hoofdconclusie luidt dat publieke en contract scholen meestal beter presteren dan private scholen. Hoewel de prestaties van private scholen op het eerste gezicht beter lijken, blijkt dit te komen door de karakteristieken van leerlingen. Gecorrigeerd voor deze karakteristieken scoren publieke scholen juist beter. De juiste correctie voor verschillen in karakteristieken is dus zeer belangrijk bij vergelijking van kwaliteit tussen typen scholen.
- Buddin en Zimmer (2005) hebben onderzoek gedaan naar verschillen tussen contract scholen. Uit hun onderzoeksresultaten blijkt dat contract scholen die klassikaal onderwijs geven beter presteren dan contract scholen die andere onderwijsvormen aanbieden. Ook laten nieuw gestarte scholen betere prestaties zien dan contract scholen die een publieke school overnemen. De auteurs maken geen onderscheid tussen FP's en NFP's.
- Booker et al. (2005b) hebben onderzocht wat het effect is van een toename van het aantal contract scholen op de kwaliteit van publieke scholen. Ze doen dit op basis van microdata van 40.000 studenten. Op basis van hun resultaten concluderen ze dat concurrentie van contract scholen een positief effect heeft op de kwaliteit van publieke scholen.
- Volgens Viteritti (2005) is de algemene uitkomst dat de kwaliteit niet veel verschilt tussen publieke scholen en contract scholen. Hij vestigt er de aandacht op dat bij contract scholen echter wel vaak sprake is van een aanzienlijk lager budget per student.

Dit laatste wordt bevestigd door een uitgebreide analyse van Rand (Gill e.a., 2005). In dit rapport worden de prestaties van Edison scholen in de tijd en met andere scholen vergeleken. De auteurs concluderen dat de eerste drie jaar dat een school bestuurd wordt door Edison de kwaliteit

toeneemt, maar niet meer dan die van publieke scholen. Vanaf het vierde jaar is echter een significant positief effect zichtbaar. Het totaaleffect is niet helemaal duidelijk. In ieder geval presteren Edison scholen niet slechter dan publieke scholen, terwijl er indicaties zijn dat het lange termijn effect mogelijk positief is. Daarbij is nauwelijks verschil meetbaar tussen publieke of contract scholen die door Edison bestuurd worden.

Voor het hoger onderwijs zijn geen studies beschikbaar die de kwaliteit van FP's en NFP's kwantitatief vergelijkt. Volgens Morey (2004) is dat niet zo verwonderlijk omdat FP's en NFP's in het hoger onderwijs vaak niet te vergelijken zijn. Terwijl FP's zich vooral richten op het zo efficiënt mogelijk aanbieden van een specifieke beroepsopleiding, gaat het doel van NFP's vaak verder. Zij stelt dat FP's zich richten op private voordelen voor de student, terwijl NFP's zich tevens richten op maatschappelijke doelen. Voorbeelden zijn het bevorderen van wetenschappelijk onderzoek en maatschappelijke betrokkenheid.

De conclusie is dat er niet veel empirisch bewijsmateriaal voorhanden is voor de beantwoording van de vraag of er kwaliteitsverschillen zijn tussen FP's en NFP's. Alleen voor de grootste FP aanbieder, Edison, zijn kwantitatieve analyses uitgevoerd die betrekking hebben op het lager en voortgezet onderwijs. Deze analyses duiden erop dat er waarschijnlijk sprake is van of een vergelijkbare kwaliteit of een iets hogere kwaliteit. Voor het hoger onderwijs zijn er geen vergelijkende studies beschikbaar.

### **4.3.3 Toegankelijkheid**

Er is één studie beschikbaar die kwantitatief analyseert in hoeverre FP's zich richten op specifieke groepen (Lacireno-Pacquet e.a., 2002). Deze studie is echter wel beperkt van opzet omdat in de database, die voor de analyse gebruikt wordt, een gering aantal observaties is opgenomen voor FP en NFP contract scholen. Bovendien is niet duidelijk of voldoende gecorrigeerd wordt voor exogene verschillen tussen scholen. Tenslotte hebben de gegevens alleen betrekking op de staat Washington, één van de staten waar het relatief makkelijk is om een contract school te beginnen. Er zijn belangrijke verschillen tussen publieke, FP en NFP contract scholen. De auteurs onderzoeken de prestaties van de scholen aan de hand van drie indicatoren, gerelateerd aan het percentage leerlingen (i) met een speciale onderwijsbehoefte (ii) uit lage inkomensgroepen en (iii) met een taalachterstand. Voor alle drie indicatoren scoren NFP contract scholen het beste, gevolgd door publieke scholen. FP contract scholen hebben van alle drie de groepen het laagste percentage leerlingen. De auteurs verklaren de verschillen tussen scholen en aan de hand van het historische gegeven dat contract scholen vaak zijn opgericht om speciale probleemgevallen beter aan te pakken.<sup>18</sup> Dit betekent dat van groot belang is dat onderzoeken

---

<sup>18</sup> Dit wordt bevestigd door Hoxby (2003) die met een empirische analyse aantoont dat voor het lager en voortgezet onderwijs contract scholen niet aan 'cream skimming' doen. Zij hebben meer leerlingen met lage inkomens en uit zwarte bevolkingsgroepen. Deze studie maakt geen onderscheid tussen FP's en NFP's.

voldoende rekening houden met de achtergrondkenmerken van scholen en dus dat voorzichtig moet worden omgegaan met onderzoeken die simpelweg de prestaties van scholen vergelijken zonder voor deze kenmerken te corrigeren.

Volgens Hentschke (2004) maken bij het hoger onderwijs dat door FP's georganiseerd wordt, relatief veel studenten deel uit van minderheidsgroepen en huishoudens met lage inkomens. Dit komt omdat de reguliere route loopt via NFP's. FP's komen vooral in beeld bij groepen die via de reguliere route geen diploma hebben verworven. Studenten uit minderheidsgroepen en huishoudens met lage inkomens zijn oververtegenwoordigd in deze groepen. FP's ontwikkelen met name beroepsgerichte opleidingen die in korte tijd toegang geven tot de arbeidsmarkt. Vaak is er direct uitzicht op een baan. Ook de ontwikkeling van het op afstand leren (E-learning) vindt voor een belangrijk deel bij FP's plaats. Volgens Hentschke is, ondanks de hogere kosten van de opleiding voor de student (omdat geen of minder subsidie gegeven wordt), de rentabiliteit bij FP's hoger ten opzichte van publiek hoger onderwijs omdat een FP opleiding een positief effect heeft op het salaris. Zij noemt, zonder bronvermelding, een rendement van 28% voor een FP opleiding en vergelijkt dat met een rendement van 19% voor een publieke opleiding.

We kunnen concluderen dat er enig bewijs is dat in het lager en voortgezet onderwijs FP's zich minder richten op leerlingen uit speciale groepen of met bijzondere behoeften. Deze conclusie is echter gebaseerd op een beperkte studie wat betreft regionale spreiding en aantal observaties. In het hoger onderwijs lijkt het erop dat FP's zich meer dan publieke scholen richten op studenten uit minderheidsgroepen en huishoudens met lage inkomens. Dit is echter vooral het gevolg van het feit dat studenten uit deze groepen minder deelnemen aan en vaker uitvallen in het reguliere onderwijs.

#### **4.3.4 Continuïteit**

In het lager onderwijs stijgt het aantal FP's jaarlijks. Gespecificeerd naar de verschillende bedrijven, geldt dit tevens voor nagenoeg alle individuele bedrijven. Hieruit kan opgemaakt worden dat er niet dusdanige continuïteitsproblemen zijn dat FP's onaantrekkelijk worden. Anderzijds betoogt Steketee (2004) dat het gemiddelde vertrekpercentage van onderwijzend personeel met 23% voor Edison scholen beduidend boven het nationaal gemiddelde van 11% ligt. Ook stelt zij dat er veel contracten worden opgezegd met Edison scholen. Zo haalt ze een voorbeeld aan van Wichita waar in 2002 na acht jaar het contract is verbroken. Volgens Steketee werd het contract verbroken omdat het lokale agentschap bezorgd was over de lage kwaliteit, teruglopende studentenaantallen, een hoog vertrekpercentage van onderwijzend personeel, tekortschietende ondersteuning voor leerlingen met specifieke problemen, problemen in de communicatie met het management en zelfs beschuldigingen van bedrog. In hetzelfde jaar werden contracten verbroken in Dallas, Massachusetts, Michigan en Connecticut. Uit de genoemde cijfers van het aantal FP's blijkt dat Edison inderdaad een uitzondering is op de algemene trend. Op



basis van het aantal scholen dat Edison onder beheer heeft, is duidelijk dat vanaf 1998 tot en met 2001 sprake was van een stijging van het aantal scholen (van 38 in 1998 tot 116 in 2002), terwijl vanaf 2002 het aantal scholen daalt (naar 98 in 2004). Deze daling is echter slechts het geval voor nog één andere FP.

Bij het hoger FP onderwijs is sprake van problemen met fraude. Zo haalt CSM (2004) een voorbeeld aan van een bedrijf in Detroit waarvan de koers onmiddellijk met 30% daalde toen ze beschuldigd werden van fraude met subsidies op 2 van de 79 scholen die onder hun beheer waren. Dit was echter van korte duur, vijf maanden later had de koers zich meer dan hersteld. Verder is het opvallend dat begin 2006 de staat New York, één van de staten met de meest strikte regulering van FP's, heeft besloten om voorlopig geen nieuwe FP's toe te laten in het hoger onderwijs.<sup>19</sup> Redenen hiervoor zijn beschuldigingen van fraude en twijfel over het academische niveau. Of er sprake is van problemen op grote schaal is nog onduidelijk. In New York zijn momenteel 41 FP scholen actief met een totaal van 50 duizend studenten. De staat New York subsidieert de scholen voor een jaarlijks bedrag van 100 miljoen dollar. Volgens Lederman (2006) is deze actie van de staat New York een teken dat de windrichting verandert voor FP's. Terwijl FP's lange tijd de wind mee hadden, is het laatste jaar een trend zichtbaar van groeiende beschuldigingen richting het management van FP's. Aangezien overheidsgeld besteed wordt aan leerlingen die op deze scholen zitten, zijn steeds meer politici van mening dat het publiek er recht op heeft dat (i) duidelijk is wat er precies gebeurt en (ii) er voldoende grip bestaat op deze scholen middels regulering. Het is nog onduidelijk of de actie in New York nationale gevolgen gaat hebben.

De conclusie luidt dat de continuïteit van FP's in de Verenigde Staten niet buiten discussie staat. Hoewel het aantal scholen dat in het lager en voortgezet onderwijs door een FP gerund wordt jaarlijks toeneemt, geldt dit niet voor de grootste FP aanbieder. Voorbeelden zijn bekend van plaatsen waar contracten zijn opgezegd, omdat men ontevreden was over de geleverde prestaties. In het hoger onderwijs spelen af en toe discussies over fraude. Er is echter onvoldoende empirisch materiaal om over de continuïteit van FP's in het Amerikaanse onderwijs een harde conclusie te trekken.

## **4.4 Casestudie: Zweden**

### **4.4.1 Doelmatigheid**

Er zijn geen studies die de doelmatigheid van Zweedse FP's vergelijken met andere typen scholen. Er is wel indirect bewijsmateriaal dat erop duidt dat FP's in Zweden tegen iets lagere

---

<sup>19</sup> Volgens de directeur van een van de New Yorkse FP's, De Vry, gedraagt de staat zich eerder als een accreditatie-instituut dan als een vergunning verlener. De standaarden die de staat hanteert zijn hoog.

kosten opereren:

- FP's maken een beperkte winst terwijl ze hetzelfde budget krijgen als publieke scholen. In de toekomst verwacht de sector zelf hogere winsten omdat eerst aanzienlijke investeringen terugverdiend moeten worden (Tiger, 2005b). Onafhankelijke scholen, en dus ook FP's, moeten 6% BTW betalen terwijl publieke scholen vrijgesteld zijn van deze belasting. Exclusief winst en de opbrengst van de BTW-heffing moeten de kosten van FP scholen dus wel lager liggen dan van publieke scholen.
- Volgens Tiger (2005b) hebben FP's lagere kosten onder andere behaald doordat dure voorzieningen centraal geregeld worden, waardoor van schaaffecten gebruik gemaakt kan worden. Zo volgen alle leerlingen van de grootste FP, Kunskappsskolan, twee weken per jaar les op een centrale plaats zodat de voorzieningen voor de duurste vakken niet op alle scholen aanwezig hoeven te zijn.
- Verdere kostenbesparing vindt plaats door: (i) langere werkuren van het personeel (30 uur per week tegen 20 uur voor publieke scholen zonder dat de twee vakbonden protesteren), (ii) minder ruimte in scholen (60% van de ruimte in publieke scholen per leerling), (iii) gestandaardiseerde methoden en lesprogramma.

#### **4.4.2 Kwaliteit**

Er is geen direct empirisch bewijs beschikbaar dat iets zegt over de kwaliteitseffecten van het FP onderwijs in Zweden. Wel zijn er studies die de verschillen tussen publieke en onafhankelijke scholen onderzoeken (zie box 4.5). Maar omdat FP's slechts een beperkt aandeel hebben in het aantal onafhankelijke scholen zeggen deze studies niet direct iets over de prestaties van het FP onderwijs.

Verder is slechts indirect bewijs voorhanden. Zo claimt Emilsson (2005), oprichter en CEO van de grootste FP, dat the FP scholen een iets hogere kwaliteit behalen. Onduidelijk is echter waarop deze uitspraak is gebaseerd. Emilsson pleit zelf ook voor meer tests, zodat de kwaliteitsverschillen aangetoond kunnen worden. Ook Tiger (2005a en 2005b) stelt dat FP's aantrekkelijk zijn voor ouders. Hij geeft hiervoor drie redenen:

- Een van de aantrekkelijke eigenschappen van een FP is dat ze een kleinere schaal hebben waardoor het kind meer aandacht krijgt.
- FP's zetten financiële instrumenten in om de kwaliteit te stimuleren door het salaris van onderwijzend personeel niet te koppelen aan leeftijd maar aan de vorderingen van leerlingen.
- Enquêtes onder leerlingen, ouders en personeel laten zien dat men over het algemeen zeer tevreden is over onderwerpen als methodes, zorg voor de leerling en kwaliteit van het personeel. Hoewel vergelijkende enquêtes niet beschikbaar zijn voor publieke scholen, bewijzen de lange wachtlijsten volgens Tiger dat FP's populair zijn.

De conclusie is dat er nagenoeg geen kwantitatief bewijsmateriaal aanwezig is om te beoordelen wat de kwaliteit is van FP scholen ten opzichte van NFP scholen.

#### **BOX 4.5.** Zweedse scholen met en zonder een winstoogmerk: studies naar kwaliteit

Er is een aantal uitgebreide studies verschenen naar de kwaliteitsverschillen tussen verschillende typen scholen. Helaas wordt in deze studies geen onderscheid gemaakt tussen FP's en NFP's. De conclusies van deze studies kunnen dus, mede gezien het beperkte aandeel van FP's in de private scholen, niet één op één gebruikt worden voor de vraag hoe FP's scoren op kwaliteit. De belangrijkste studies zijn:

- Empirisch onderzoek van Sandström en Bergström (2005) op basis van microdata van 28.000 leerlingen heeft aangetoond dat de kwaliteit van het onderwijs in Zweden door de toenemende concurrentie van onafhankelijke scholen is verbeterd. De auteurs geven als verklaring dat publieke scholen door de concurrentie efficiënter zijn gaan werken waardoor meer middelen beschikbaar komen voor onderwijsverbetering.
- Uit schattingsresultaten van Ahlin (2004) blijkt dat immigranten en leerlingen met speciale onderwijsbehoeften meer hebben geprofiteerd van de toegenomen concurrentie van onafhankelijke scholen dan 'gewone' leerlingen. De auteur splitst het effect op in de gevolgen van meer concurrentie en van het type school. Concurrentie heeft de kwaliteitsscores voor het vak wiskunde verhoogd, maar niet die van de vakken Engels en Zweeds. Onafhankelijke scholen doen het, gecorrigeerd voor de mate van concurrentie, beter dan publieke scholen voor wiskunde en Zweeds, maar niet voor Engels.

#### **4.4.3 Toegankelijkheid**

Er zijn geen empirische studies die een kwantitatieve analyse geven van de toegankelijkheid van het FP onderwijs in Zweden. Wel is het overheidsbeleid specifiek gericht op toegankelijkheid.. Leerlingen met een handicap kunnen een toelage krijgen boven op het voucher bedrag. Hiermee probeert de Zweedse overheid te bereiken dat zoveel mogelijk kinderen in het reguliere onderwijs blijven. Speciale scholen voor gehandicapte leerlingen zijn er ook. Zo heeft Kunskapsskolan een private FP school voor gehandicapte leerlingen waar op een totaal van 24 leerlingen vijf leerkrachten aanwezig zijn.

Een betere toegankelijkheid is volgens Tiger (2005b) één van de aantrekkelijke punten van een FP in Zweden. Dit heeft volgens hem te maken met het 'gemiddelde' karakter van overheidsscholen. Leerlingen die in het reguliere onderwijs buiten de boot vallen, kunnen terecht bij FP's. Zo heeft de grootste FP, Kunskapsskolan, een grote focus op de individuele student.

#### **BOX 4.6** Zweedse scholen met en zonder een winstoogmerk: studies naar toegankelijkheid

Uit een empirische analyse van Bergström en Sandström (2002) blijkt dat de kans groter is dat een onafhankelijke school wordt opgericht in gebieden waar publieke scholen slechter presteren en meer gehandicapte kinderen wonen. Helaas wordt in deze studie geen onderscheid gemaakt

tussen FP's en NFP's. De conclusies van deze studie kunnen dus, mede gezien het beperkte aandeel van FP's in de private scholen, niet één op één gebruikt worden voor de vraag hoe FP's scoren op toegankelijkheid.

Verder stelt de Friedman Foundation dat ouders uit armere bevolkingsgroepen juist vaker gekozen hebben voor onafhankelijk onderwijs (in Zweden). Tiger (2005a) geeft aan dat onafhankelijke scholen meer kinderen hebben uit immigrantengezinnen en met speciale behoeften. Dit laatste wordt bevestigd door een onderzoekscommissie van de regering die concludeert, dat ouders van kinderen met speciale behoeften, vaak overstappen naar een onafhankelijke school als ze ontevreden zijn over de gemeentelijke school (Bergström en Sandström, 2002).

#### **4.4.4 Continuïteit**

In tegenstelling tot de Verenigde Staten vindt er in Zweden nauwelijks discussie plaats over continuïteitsproblemen bij FP scholen. Er zijn geen voorbeelden van contracten die verbroken worden en scholen gaan niet failliet. Volgens Emilsson (2005) zijn er door de komst van FP's eveneens nauwelijks publieke scholen opgeheven omdat de private scholen zich meestal richten op groeigebieden.

Volgens Tiger (2005a) blijkt uit het feit dat de sociaal-democratische regering het voucher systeem, met ruimte voor FP's, niet heeft teruggedraaid dat de voordelen van dit systeem groot zijn. Ook na jarenlange ervaring is er blijkbaar geen reden om het plan van de conservatieve regering terug te draaien. Op één partij na (de voormalig communistische partij, goed voor 10% van de stemmen) zijn alle partijen voor het voucher systeem op nationaal niveau. Op lokaal niveau wordt nogal eens sceptisch gereageerd. Volgens Tiger komt dit omdat men bang is dat de lokale publieke school onder de aanwezigheid van een FP lijdt. Dit geldt met name voor de dunbevolkte gebieden. In regio's zoals Stockholm zijn ook lokale politici positief. De grootste FP, Kunskapsskolan, begint alleen initiatieven in regio's waar lokale politici welwillend tegenover FP's staan (Tiger, 2005b). Ook de twee vakbonden van onderwijzend personeel zijn voor het voucher systeem (Bergström en Sandström, 2002). Terwijl aan het begin vaak de kritiek werd geuit dat het cynisch was om aan de opleiding van kinderen geld te verdienen, is deze kritiek verstomd, mogelijk omdat FP's een beter product leveren tegen een lagere prijs.

#### **4.5 Conclusie**

Het theoretisch kader, zoals besproken in hoofdstuk 2, geeft aan dat het cruciaal is of sprake is van contractfalen. Als hiervan geen sprake is, is het gewenst om FP's toe te laten op de markt. Wanneer wel sprake is van contractfalen is het de vraag of een markt waarbij FP's en NFP's gezamenlijk opereren tot correctie van dit contractfalen leidt.

De casestudies die in dit hoofdstuk zijn gepresenteerd maken het mogelijk voorzichtige conclusies te trekken over de rol van contractfalen. De redenen voor voorzichtigheid zijn tweevoudig.

- In de eerste plaats is in de onderzochte landen geen sprake van een markt waar alleen maar FP's opereren. Er is dus geen empirische ervaring opgedaan met een markt die gedomineerd wordt door FP's. In de twee gevallen waar sprake is van een rol van FP's, Zweden en de Verenigde Staten, gaat het altijd om een bescheiden rol.
- In de tweede plaats zijn er maar enkele studies beschikbaar die op deelaspecten een empirische bewijsvoering bieden.

In Zweden zijn door de introductie van een voucher systeem onafhankelijke scholen toegetreden, waarvan zo'n 50% een FP status heeft. Hierbij gaat het overigens zowel om het basis als het voortgezet en hoger onderwijs. Hoewel nauwelijks direct empirisch bewijs voorhanden is voor Zweden, leidt de algemene tevredenheid en het ontbreken van serieuze kritiek tot de voorzichtige conclusie dat het Zweedse systeem werkt. Er is vooralsnog geen aanleiding om te veronderstellen dat FP's slechter scoren wat betreft kwaliteit of continuïteit en waarschijnlijk is hun doelmatigheid hoger. Dit betekent dat in de Zweedse context mogelijk sprake is van contracteerbaarheid. Vertaling naar de Nederlandse beleidscontext is overigens lastig omdat de beschikbare studies bijna nooit onderscheid maken tussen het effect van concurrentie door onafhankelijke scholen en het effect van een FP status van een deel van deze scholen.

In de Verenigde Staten spelen FP's een beperkte maar groeiende rol. Dit geldt zowel voor het lager, voortgezet als voor het hoger onderwijs. Terwijl FP aanbieders zich in het hoger onderwijs met name richten op specifieke segmenten (zoals volwasseneneducatie), zijn zij in het basis en voortgezet onderwijs een directe concurrent voor het reguliere onderwijs. Ook voor de Verenigde Staten is niet veel direct empirisch bewijs voorhanden. De meeste studies vergelijken contract scholen met publieke scholen, maar maken geen onderscheid tussen FP's en NFP's. Bovendien is, in tegenstelling tot Zweden, veel meer discussie aanwezig over de wenselijkheid van FP's in het onderwijsbestel. Zo besloot de meest stringente staat, New York, onlangs om voorlopig geen nieuwe FP's toe te laten in het hoger onderwijs voordat duidelijk is wat waar is van de beschuldiging van fraude met subsidies. Anderzijds neemt het aantal FP's in het basis en voortgezet onderwijs jaarlijks toe en zijn er studies die erop duiden dat de kwaliteit minstens vergelijkbaar is.

## **Hoofdstuk 5. Empirische literatuur sociale woningbouw**

### **5.1 Inleiding**

In Nederland bouwen en beheren circa 550 woningcorporaties sociale huurwoningen. Erkend als toegelaten instelling kunnen deze woningcorporaties onder meer in aanmerking komen voor financiële steun van de overheid. Daar staat tegenover dat ze alleen op het gebied van volkshuisvesting mogen werken en hun vermogen uitsluitend in het belang van de volkshuisvesting mogen inzetten. Om de continuïteit te waarborgen is het deze corporaties niet toegestaan de eventueel behaalde winst uit te keren aan huurders, aandeelhouders of anderen. De afgelopen jaren is het vermogen dat de corporaties hebben opgebouwd sterk gegroeid. Onder andere als gevolg van deze ontwikkeling is er de laatste jaren steeds meer aandacht voor de prestaties van de woningcorporaties. Een relevante vraag is vervolgens in hoeverre het toestaan van winstuitkering de geleverde prestaties zou kunnen verbeteren.

In tegenstelling tot de sectoren gezondheidszorg en onderwijs zijn er ten aanzien van de sector sociale woningbouw, voor zover ons bekend, geen empirische studies beschikbaar die expliciet ingaan op prestatieverschillen tussen NFP en FP aanbieders.<sup>20</sup> Hoewel in Duitsland en de Verenigde Staten aanbieders met een winstoogmerk wel degelijk een (grote) rol spelen, beschikken we helaas ook voor deze twee landen niet over bruikbare vergelijkende studies. Door het ontbreken van bruikbare empirische literatuur dient dit hoofdstuk zich noodzakelijkerwijs allereerst te beperken tot een korte beschrijving van de rol die op winst gerichte aanbieders van sociale huurwoningen spelen in het Verenigd Koninkrijk, de Verenigde Staten en Zweden. Vervolgens gaan we nader in op de bijzondere positie die FP ondernemers op de Duitse sociale woningmarkt innemen, waarna in een afsluitende paragraaf de belangrijkste bevindingen van dit onderdeel van ons literatuuronderzoek kort en bondig worden samengevat.

### **5.2 Aanwezigheid FP aanbieders?**

Over het algemeen zijn de sociale huurwoningen in het Verenigd Koninkrijk, de Verenigde Staten en Zweden in handen van private NFP ondernemingen en publieke aanbieders (meestal gemeentes). De schaarse literatuur maakt het echter niet mogelijk om een helder beeld te krijgen van de (mogelijke) rol die private FP aanbieders op deze markt spelen. Het lijkt er overigens sterk op dat deze in elk van deze landen (zeer) bescheiden van omvang of zelfs geheel afwezig is. Het is wel duidelijk dat de overheidsbemoediging met de onderkant van de woningmarkt ook binnen de EU van land tot land verschilt (zie box 5.1).

---

<sup>20</sup> We richten ons in dit hoofdstuk op de sociale woningbouw aangezien specifiek dit deel van de woningmarkt vanuit het perspectief van publieke dienstverlening voor overheden belangrijk is.

### BOX 5.1 Sociale huurwoningen in de EU

Uit onderstaande tabel blijkt dat ten aanzien van het percentage sociale huurwoningen tussen de lidstaten van de Europese Unie grote verschillen bestaan.

	Sociale huurwoningen in 2003 als percentage van:	
	totale huursector	totaal aantal woningen
België	23,0	7,0
Cyprus	nb	4,6
Tsjechië	80,0	20,0
Denemarken	43,0	20,0
Estland	nb	3,0
Finland	50,0	17,2
Frankrijk	45,5	17,5
Duitsland	12,5	6,5
Griekenland	0,0	0,0
Hongarije	nb	4,6
Ierland	45,0	8,0
Italië	nb	nb
Letland	1,5	0,1
Litouwen	27,0	3,0
Luxemburg	6,4	1,9
Malta	nb	nb
Nederland	76,8	34,6
Oostenrijk	35,4	14,3
Polen	nb	23,4
Portugal	15,8	3,3
Slowakije	54,0	4,5
Slovenië	72,7	6,6
Spanje	11,6	0,9
Verenigd Koninkrijk	nb	nb
Zweden	45,0	21,0

Bron: NBHP en MRD (2005, tabel 5.5, blz. 82)

Hoewel de onderliggende definities van ‘social housing’ van land tot land (sterk) verschillen, vormen de genoemde percentages een indicatie voor de mate van overheidsbemoeienis met de ‘onderkant’ van de woningmarkt. Hieruit kunnen echter niet zonder meer conclusies worden getrokken ten aanzien van de (mogelijke) rol die op winst gerichte aanbieders in de betreffende landen spelen. Helaas zijn de vergelijkbare gegevens die nodig zijn om op dit punt verantwoorde uitspraken te kunnen doen niet voorhanden.

Er zijn aanwijzingen dat in bepaalde landen gelimiteerde winsten bij sociale woningbouw zijn toegestaan. Het is echter de vraag in hoeverre deze aanbieders als op winst gerichte ondernemingen beschouwd kunnen worden. Onduidelijk is namelijk in hoeverre ze eventuele behaalde winsten ook daadwerkelijk aan derden mogen uitkeren en ze dus prikkels ondervinden om naar een zo hoog mogelijk winst te streven (Guidelines on Social Housing, United Nations, 2006): *“In Finland and Germany private companies can own dwellings, though in Finland a company operating as a provider of social rental housing must observe laws which, among other*

*things, restrict the distribution of profits to the owners. (...) Second, while in some countries social housing still includes only state-owned or municipal housing (former Soviet Union), the general trend is to more variation of institutional forms, e.g. non-profit or limited-profit housing associations, housing cooperatives (Austria, Poland, Sweden) or even privately-owned housing whose landlords conclude agreements with municipalities or regions (Germany, Switzerland)."*

### **5.2.1 Verenigd Koninkrijk**

In het Verenigd Koninkrijk zijn in het verleden door de overheid voorstellen gedaan om aanbieders met een winstoogmerk toe te laten tot de sociale woningmarkt (zie bijvoorbeeld Mullins, 1997). Deze voorstellen hebben het echter, om onduidelijke redenen, uiteindelijk niet gehaald. De Britse sociale huursector is daarom nog steeds in handen van gemeentelijke woningbedrijven en de met Nederlandse woningcorporaties vergelijkbare 'housing associations' (Conijn, 2005). Stephens et al. (2003, blz. 767) concluderen ten aanzien van de Britse sociale woningbouw het volgende: *"The British social rented sector has been characterised as operating like a socialist 'command' system. It places a much greater emphasis on housing very poor households than its counterparts in other European countries, most of it is still owned and managed by the (local) state and pricing policies are not sensitive to demand."* De particuliere huursector is in het Verenigd Koninkrijk dan ook bescheiden van omvang. Wel is het zo dat het bezit van de gemeentelijke woningbedrijven in omvang afneemt, mede als gevolg van het zogenaamde 'right to buy' en beperkingen in subsidie- en financieringsmogelijkheden. De 'housing associations' zijn gemiddeld vrij klein, en staan onder toezicht van de nationale 'Housing Corporation'. Deze toezichthouder is tevens de instantie die beschikbare publieke middelen aan de verschillende 'associations' toekent. Ze maakt hierbij gebruik van een uitgewerkt systeem van prestatie-indicatoren.

### **5.2.2 Verenigde Staten**

In tegenstelling tot het Verenigd Koninkrijk spelen publieke aanbieders van sociale huurwoningen in de Verenigde Staten slechts een marginale rol.<sup>21</sup> Hoewel van oudsher een rol is weggelegd voor private ondernemingen met een winstoogmerk nemen de zogeheten 'community development corporations' (CDCs) of 'community-based organizations' (CBOs) die opereren zonder winstoogmerk een steeds belangrijkere plaats in, met name voor de laagste inkomens (zie bijvoorbeeld Swanstrom, 1999). Op dit gebied doet zich echter wel een aantal bedreigingen voor (Rohe et al., 2001, blz. 595): *"Over the past two decades, non-profit organisations have played an increasingly important role in meeting the housing needs of low and moderate-income families. (...) The results indicate that all the developments continue to provide decent, affordable housing for low-income persons A major threat to the future viability of the rental and special*

---

<sup>21</sup> Daarnaast lijken de bestaande 'public housing authorities' in toenemende mate onder druk komen te staan (Quercia en Galster, 1997, blz. 535): *"In an environment of increasing government fiscal restraint, proposals have been made to expose PHAs to the discipline of the market."*



*needs developments, however, is the lack of adequate operating and replacement reserves.*” In het kader van ons onderzoek is het interessant om op te merken dat het Amerikaanse federale overheidsbeleid er de laatste jaren juist op gericht is om NFP aanbieders in de sociale huursector te stimuleren. NFP organisaties komen bijvoorbeeld in aanmerking voor financiële steun van de overheid. Hieraan lijken drie redenen ten grondslag te liggen (O’Regan en Quigley, 2000). Ten eerste bieden NFP aanbieders huisvesting aan de mensen met relatief lage inkomens die voor op winst gerichte aanbieders onvoldoende interessant zijn of teveel risico’s met zich meebrengen. Ten tweede beschikken lokale NFP aanbieders vaak over meer informatie over en kennis van de lokale problemen en de mogelijke oplossingen. Ten derde lijken aanbieders niet alleen aandacht te hebben voor woningbouw op zichzelf, maar ook geïnteresseerd te zijn in (i) het realiseren van een ‘goede’ leefomgeving, (ii) het stimuleren van sociale controle en (iii) de ontwikkeling van lokale politieke organisaties.

Over de precieze prestaties van NFP ondernemingen ten opzichte van FP ondernemingen op de Amerikaanse sociale woningmarkt is helaas weinig tot niets bekend (Rohe et al., 2001). Nu is een dergelijke evaluatie ook uiterst moeilijk vanwege de verschillende doelstellingen die NFP’s nastreven. Wel stelt Rohe et al. (2001) dat NFP aanbieders van sociale huurwoningen in de Verenigde Staten over het algemeen hogere kosten kennen dan FP aanbieders. Aangezien het onduidelijk is in hoeverre dit verschil een gevolg is van bepaalde niet-beïnvloedbare factoren – zoals een relatief beperkte schaal of een ongunstige locatie – kunnen hieraan geen harde conclusies worden verbonden. Daarnaast wordt ‘ter verdediging’ van de NFP’s vaak aangevoerd dat tegenover deze extra kosten ook voordelen staan. Zo zouden NFP aanbieders ten opzichte van FP aanbieders relatief veel diensten aanbieden aan arme huishoudens en/of probleemgroepen.

### **5.2.3 Zweden**

Nadat de Zweedse woningmarkt van oudsher sterk door de overheid werd gedomineerd, is deze dominantie sinds begin jaren ’90 als gevolg van privatiseringen afgenomen. De markt voor sociale huurwoningen is echter nog steeds grotendeels in handen van gemeentelijke woningbouwverenigingen die geen winst mogen maken. De term ‘sociale huurwoningen’ lijkt overigens niet echt van toepassing op de Zweedse situatie, omdat de NFP huursector zich op alle lagen van de bevolking richt en er derhalve geen inkomenseisen gelden. Zie bijvoorbeeld Nesslein (2003, blz. 1262): *“The explicit policy aim has long been that the public housing sector should house a broad range of income-groups, not just the poor.”* Onder druk van de noodzakelijke bezuinigingen is dit algemene karakter in de loop van de tijd echter wel afgenomen en worden nu speciale doelgroepen (zoals jongeren, ouderen, gehandicapten en migranten) ondersteund. Daarnaast streeft de Zweedse overheid de laatste jaren nadrukkelijk naar een “meer marktgerichte NFP huursector” (Wolters en Verhage, 2001). In een recente publicatie verwoordt men dit als volgt (Regeringskansliet, 2004): *“The Government wants to retain and modernise public non-profit housing.”* Inmiddels hebben de gemeentelijke woningbouwverenigingen hun

beschermde en bevoorrechte positie zien verdwijnen, zodat ze meer economische risico's lopen (Turner, 1997 en 1999; Nesslein, 2003). Deze maatregel is niet zonder discussie, aangezien de woningbouwverenigingen onverkort verantwoordelijk zijn gebleven voor het uitvoeren van het nationale volkshuisvestingsbeleid en in dat kader nog steeds verplicht zijn om 'moeilijke' groepen een woning te bieden. De private verhuurders – ons is helaas niet duidelijk geworden in hoeverre deze aanbieders een winstoogmerk (mogen) hebben – waarmee ze nu dienen te concurreren, kennen een dergelijke verplichting niet.

### 5.3 Case studie: Duitsland

In Duitsland is het onderscheid tussen de 'sociale' en commerciële huursector niet gebonden aan de eigenaar, maar aan het feit of de woning zelf al dan niet binnen het (gesubsidieerde) huurregime valt. Sociale huurwoningen kunnen zowel door NFP's als naar winst strevende verhuurders worden geëxploiteerd (Wolters en Verhage, 2001). Na afloop van de subsidieperiode vallen de woningen onder het particuliere huurregime. Volgens NBHP en MRD (2005, blz. 114) is in Duitsland de sociale woningmarkt als volgt afgebakend: "*Social rental dwellings are rental dwellings for which financial aid is received. The rest category contains private rental dwellings.*" Zie onderstaand kader voor een globaal overzicht van de gehele Duitse woningmarkt.

#### BOX 5.2 De Duitse woningmarkt

De totale Duitse woningvoorraad is in handen van een groot aantal verschillende aanbieders. Een globaal overzicht van de verdeling ervan naar aanbieder/eigenaar in 2003 is te vinden in onderstaande tabel.

	Aandeel als % totale woningvoorraad	Aantal (*1.000 woningen)
Koopsector	39,1	15.130
Huursector	60,9	23.560
Kleine particuliere verhuurders	35,7	13.791
Professionele commerciële verhuurders	25,2	9.769
- coöperatieve woningbedrijven	5,9	2.288
- gemeentelijke woningbedrijven	7,1	2.744
- overige publieke woningbedrijven	1,0	390
- particuliere woningbedrijven	6,7	2.597
- kerken	0,4	137
- overige aanbieders	4,2	1.613
<b>Totaal</b>	<b>100</b>	<b>38.690</b>

Bron: GdW Bundesverband deutscher Wohnungsunternehmen (2004, blz. 111)

De relatief grote rol die FP aanbieders van oudsher op de sociale woningmarkt spelen, lijkt in belangrijke mate verklaard te kunnen worden door de opgave waarvoor Duitsland zich na afloop

van de Tweede Wereldoorlog gesteld zag: het land lag grotendeels in puin en er bestond dringend behoefte aan de constructie van zoveel mogelijk nieuwe woningen (zie bijvoorbeeld Volker, 1997). Boelhouwer en Van der Heijden (1992) merken hierover op: *“In tegenstelling tot in Nederland, werden om de woningnood zo snel mogelijk te overwinnen, de subsidies voor sociale woningbouw niet langer uitsluitend verstrekt aan organisaties zonder winstoogmerk, maar aan een ieder die bereid was aan de hierboven genoemde voorwaarden ten aanzien van de sociale woningbouw te voldoen.”*

### **5.3.1 Overheidsbeleid na de Tweede Wereldoorlog**

Ten aanzien van de sociale woningbouw in het naoorlogse Duitsland was er een belangrijke rol weggelegd voor de eerste woningwet uit 1950. Deze wet bepaalde dat de productie en het beheer van woningen niet exclusief voorbehouden was aan een toegelaten instelling. Iedere aanbieder die aan bepaalde voorwaarden voldeed (zoals een vaste huurprijs die gebaseerd was op de kostprijs) kwam – en komt nog steeds – in aanmerking voor overheidssubsidie ten behoeve van sociale woningbouw, waarbij de hoogte van deze subsidie onder andere afhankelijk is van de hoogte van de sociale huur en de duur van de ‘social commitment’ (Dorn, 1997). Het is belangrijk om op te merken dat in deze periode sociale woningbouw niet specifiek gericht is op huishoudens met een laag inkomen, maar op vergroting van het woningaanbod in het algemeen. Dit was echter geen onverdeeld succes. Allereerst bleken vooral de midden- en hogere inkomensgroepen te profiteren van de – door de gereguleerde huren – relatief goedkope sociale huurwoningen. De particuliere verhuurders verkozen deze groepen vaak boven groepen met een laag inkomen, omdat ze bij deze groepen minder risico liepen (qua solvabiliteit). Daarnaast leidde de gehanteerde methode van huurprijsbeheersing tot een verstoorde marktwerking in de gehele woningmarkt. Tenslotte was deze wijze van subsidiëring niet alleen kostbaar, maar ook inefficiënt.

De Duitse overheid probeerde deze problemen op te lossen door meer marktwerking te introduceren en meer gebruik te maken van subjectsubsidies (die worden verstrekt aan en op grond van de kenmerken van een bepaald persoon, zoals de individuele huursubsidie) in plaats van objectsubsidies (die worden verstrekt op grond van de kenmerken van de woning en niet die van de eigenaar of gebruiker). In 1956 is de tweede woningwet ingevoerd: de overheid begon zich terug te trekken en liet meer over aan de werking van de markt. Zo werd ook de huurprijsbeheersing geleidelijk losgelaten. Om de negatieve inkomensgevolgen voor de huurders te beperken werd in 1965 een systeem van individuele huursubsidie (het zogeheten ‘Wohngeld’) ingevoerd.<sup>22</sup>

In de jaren '70 nam het tekort aan sociale huurwoningen toe. Een belangrijke reden hiervoor lijkt gelegen te zijn in het feit dat nieuw gebouwde woningen na verloop van tijd niet langer als een

sociale huurwoning worden beschouwd, te weten als de hiervoor aangegane lening is afbetaald en/of de subsidie wordt gestopt. Dit houdt in dat na verloop van tijd het aantal sociale woningen afneemt als er niet genoeg sociale woningen worden bijgebouwd. Om dit probleem op te lossen nam de overheidsbemoediging weer toe en kwam er meer aandacht voor de tot dan toe achtergestelde groepen (zoals mensen met een laag inkomen, ouderen en etnische minderheden). Ook komt in deze periode het stimuleren van het eigenwoningbezit steeds nadrukkelijker op de beleidsagenda.

De jaren '80 worden gekenmerkt door beleid dat gericht is op meer marktwerking en decentralisatie. De belangrijkste oorzaken hiervan zijn de noodzakelijke c.q. gewenste reductie van de staatsschuld, de cyclische ontwikkelingen op de woningmarkt en de algemene politieke cultuur die zich richt op meer marktwerking. Sociale woningbouw en huursubsidie kregen hierdoor steeds meer een achtervang functie gericht op 'kwetsbare' bevolkingsgroepen. De val van de Berlijnse Muur in 1989 leidt in het westen van het nieuwe Duitsland opnieuw tot een enorme woningnood. Mede naar aanleiding hiervan vinden opnieuw beleidswijzigingen plaats. Zo worden bijvoorbeeld bestaande (belasting)voordelen voor NFP organisaties afgeschaft. Met name de laatstgenoemde maatregel heeft tot een privatiseringsgolf geleid die momenteel nog steeds voortduurt.

### **5.3.2 Op winst gerichte aanbieders van sociale huurwoningen**

Zoals we hierboven al hebben opgemerkt spelen aanbieders met een winstoogmerk van oudsher een relatief grote rol op de Duitse sociale woningmarkt. Vermoedelijk is een belangrijke reden hiervoor dat direct na de Tweede Wereldoorlog alle mogelijkheden moesten worden aangegrepen om de enorme woningnood zo snel mogelijk terug te dringen. Daar komt nog bij dat sinds 1990 NFP aanbieders (de zogeheten 'Gemeinnützige Wohnungsunternehmen') niet langer kunnen profiteren van bepaalde (belasting)voordelen waardoor het marktaandeel van FP aanbieders nog verder is toegenomen. Het lijkt erop dat bij de afschaffing van deze (belasting)voordelen verschillende motieven een rol hebben gespeeld. Zo was als gevolg van een corruptieschandaal in de jaren '80 bij een grote NFP aanbieder het vertrouwen in de NFP sector danig afgenomen. Tomann (1996, blz. 54) merkt hierover op: *"While there are economic reasons supporting the case for non-profit housing associations, their political reputation became seriously damaged during the 1980s, triggered by a large-scale corruption scandal within the largest company [te weten 'Die neue Heimat' uit Hamburg] followed by a financial collapse. The political consensus that the non-profit sector should fulfill important functions within society was broken. As a consequence, the federal government took a major deregulation step by changing the associations' legal status to that of profit-oriented enterprises."* Daarbij waren de bestaande voordelen die aan NFP aanbieders werden verleend voor de overheid niet alleen kostbaar, maar

---

<sup>22</sup> In 1982 is een huurbelasting (de zogeheten 'Fehlbelegungsabgabe') ingevoerd, zodat inkomensgroepen

tevens niet bepaald doelmatig. Inmiddels is de heersende opvatting dat deze gelijkschakeling van aanbieders met en zonder een winst oogmerk het ondernemerschap van de NPF's ten goede is gekomen (Dorn, 1997): *“It offered these enterprises more flexibility and more managerial possibilities to act in the housing market. It has become obvious that the former special status had excessively narrowed the entrepreneurial opportunities in exchange for advantages which did not have, in effect, great economic value.”*

Aangezien de sturingsinstrumenten waarover de Duitse overheid beschikt vooral bestaan uit overleg en stimuleren, staat daar wel tegenover dat het soms lastig is om over voldoende betaalbare sociale huurwoningen te beschikken en de huurstijgingen te beperken. Volgens Wolters en Verhage (2001) ontstaan er hierdoor met name in mindere economische tijden in Duitsland problemen op het gebied van betaalbaarheid en beschikbaarheid die de overheid in dat geval dwingen tot meer interventie.

## 5.4 Conclusie

De bevindingen van ons literatuuronderzoek ten aanzien van de markt voor sociale woningbouw in Duitsland, het Verenigd Koninkrijk, de Verenigde Staten en Zweden kunnen als volgt worden samengevat:

- Voor elk van de onderzochte landen geldt dat de beschikbare (empirische) literatuur geen duidelijk antwoord geeft op de vraag welke rol op winst gerichte aanbieders nu precies spelen aan de ‘onderkant’ van de nationale woningmarkt (sociale woningbouw).
- De relatief grote rol die FP aanbieders op de Duitse markt voor sociale woningbouw spelen lijkt vooral verklaard te kunnen worden door de bijzondere grote woningnood in dat land direct na afloop van de Tweede Wereldoorlog.
- Voor zover ons bekend zijn er voor geen van de hierboven genoemde landen empirische studies voorhanden die op een wetenschappelijk verantwoorde wijze inzicht geven in de mogelijke gedragsverschillen tussen FP en NFP aanbieders van sociale huurwoningen.
- Ook bruikbare secundaire literatuur waarin wordt stilgestaan bij de voor- en nadelen van op winst gerichte aanbieders op de markt voor sociale woningbouw is naar ons weten niet voorhanden.

---

die een ten opzichte van hun inkomen relatief lage huur betalen een heffing wordt opgelegd.

## Hoofdstuk 6. Conclusies en samenvatting

Een onderdeel van de brede discussie die gevoerd wordt over meer ondernemerschap in de publieke dienstverlening is de discussie over het wel of niet toelaten van op winst gerichte ondernemingen in de sectoren van publieke dienstverlening. Dit onderzoek speelt hierop in door de volgende vragen te beantwoorden:

- Onder welke omstandigheden heeft het toestaan van op winst gerichte ondernemingen (FP's) positieve dan wel negatieve gevolgen voor het borgen van de publieke belangen doelmatigheid, kwaliteit, toegankelijkheid en continuïteit?
- Wat is er in de empirische literatuur ten aanzien van de sectoren gezondheidszorg, onderwijs en sociale woningbouw bekend over het functioneren van markten waarop ondernemingen met een winstoogmerk actief zijn?

Conform de onderzoeksopdracht zijn deze vragen beantwoord door eerst een theoretisch denkkader te ontwerpen en dit kader vervolgens te toetsen met een analyse van de empirische literatuur over de rol van FP's in een vijftal landen.

### *Theorie*

Bij de analyse van de theoretische literatuur zijn twee prototypen van ondernemingen tegenover elkaar gezet. Bij de FP's is aangenomen dat de doelstellingsfunctie van deze bedrijven ervoor zorgt dat ze primair op winst gericht zijn. Hiertegenover staan de NFP's waarvoor geldt dat de publieke belangen kwaliteit, toegankelijkheid en continuïteit expliciet onderdeel uitmaken van hun doelstellingsfunctie.

Uit het theoretische denkkader volgt dat in situaties waarin de markt niet faalt of waar de overheid marktfalen met (sectorspecifieke) regulering of instituties adequaat weet te voorkomen dan wel te corrigeren, een op winst gerichte onderneming de voorkeur verdient boven een onderneming zonder winstoogmerk. Onder die omstandigheden voorziet een op winst gerichte onderneming namelijk op de meest doelmatige wijze in de heterogene behoeften van consumenten en heeft deze eveneens voldoende aandacht voor kwaliteit, toegankelijkheid en continuïteit. Vanuit maatschappelijke perspectief is het dan zonder meer wenselijk om FP's toe te laten tot de markt.

Wanneer het voor de overheid niet mogelijk is om een op winst gerichte onderneming te committeren aan de publieke belangen, spreken we van contractfalen. De oorzaak van deze specifieke vorm van marktfalen kan liggen in het feit dat sommige aspecten van het product of de dienst niet goed observeerbaar, meetbaar en/of verifieerbaar zijn. Het is dan zowel voor consumenten als de overheid niet goed mogelijk om een onderneming via een regulering of instituties (een 'contract') te dwingen zich aan bepaalde afspraken te houden, waardoor het risico aanwezig is dat een of meer publieke belangen door het winststreven onder druk komen te staan.

De sterke prikkel tot kostenbesparing(en) kan dan ten koste gaan van de niet contracteerbare kwaliteit, toegankelijkheid en/of continuïteit.

Het is mogelijk dat dit risico zich niet of in mindere mate voordoet, wanneer door concurrentie van not-for-profits (NFP's) positieve spillover effecten optreden. Op een gemengde markt kan de concurrentie van NFP's op winst gerichte ondernemingen bijvoorbeeld dwingen om meer aandacht te besteden aan kwaliteit en toegankelijkheid. Tegelijkertijd kan de concurrentie van FP's ondernemingen zonder winsttoegmerk aanzetten tot meer doelmatigheid. Ondanks het contractfalen kunnen de publieke belangen dan geborgd zijn in een gemengde markt.

Wanneer bovengenoemde positieve spillover effecten zich echter niet voordoen in een gemengde markt of wanneer er zelfs sprake is van tegenovergestelde en dus negatieve spillover effecten dan is een uitruil tussen het publieke belang doelmatigheid en de overige publieke belangen onvermijdelijk. De keuze om op winst gerichte ondernemingen toe te staan is in dat geval een keuze voor een hogere doelmatigheid met risico's ten aanzien van kwaliteit, toegankelijkheid en continuïteit. Het alternatief vormt een markt met uitsluitend NFP's die beter kunnen presteren ten aanzien van de kwaliteit, toegankelijkheid en continuïteit, maar onvoldoende prikkels ondervinden om doelmatigheid na te streven. Een voorbeeld hiervan vormt de discussie over hoge emolumenten.

Bij de analyse van de theoretische literatuur zijn twee prototypen van ondernemingen tegenover elkaar gezet. In werkelijkheid zal echter lang niet altijd sprake zijn van deze prototypen, maar van een breed palet aan typen ondernemingen die in meer of mindere mate zowel naar winst streven als oog hebben voor (bepaalde) publieke belangen. Een dergelijke vermenging van doelstellingsfuncties kan bijvoorbeeld optreden als gevolg van onderlinge concurrentie tussen FP en NFP ondernemingen.

Gezien het feit dat we ons in de theoretische analyse concentreren op de vergelijking van prototypen vormt bovenstaande uitwerking geen beslisboom, maar een denkkader. Dit betekent dat de daadwerkelijke kansen en mogelijke risico's ten aanzien van de publieke belangen bij het introduceren van een winstmotief in een maatschappelijke kosten-batenanalyse (MKBA) moeten worden afgezet tegen het alternatief van een markt met louter ondernemingen zonder winsttoegmerk. Daarbij is van belang dat een zorgvuldige afweging plaatsvindt tussen enerzijds de mogelijke nadelen van NFP's en anderzijds de eventuele risico's die FP's met zich meebrengen. In een dergelijke MKBA moeten de werkelijke karakteristieken van sector en bedrijven (zoals de doelstellingsfunctie) worden meegenomen. Bovendien moeten dan ook alle mogelijke alternatieven, inclusief voorziening door de overheid zelf, een plaats krijgen om recht te doen aan alle beschikbare uitvoeringsopties.

## *Empirie*

Uit het empirische deel van het onderzoek volgt de conclusie dat een goede rol van FP's op de markten voor onderwijs, zorg en sociale woningbouw zeker niet ondenkbaar is. Er is een aantal landen waar, naast de in aantal vaak veel meer aanwezige NFP's, FP's al jarenlang een rol vervullen en de bestaande situatie niet tot een grote beleidsdiscussie heeft geleid. Dit is natuurlijk slechts indirect bewijs dat met de nodige voorzichtigheid gezien moet worden. Vooral ook omdat dit niet hoeft te betekenen dat het toestaan van FP's de beste beleidsoptie is en voldoende direct bewijs lang niet altijd beschikbaar is. Hierbij is tevens van belang dat er in de genoemde landen en sectoren geen voorbeelden van situaties zijn waarbij alleen FP's actief zijn. Hierdoor kunnen alleen conclusies getrokken worden over 'gemengde' markten waarop zowel FP's als NFP's actief zijn.

Ten aanzien van de drie onderzochte sectoren kunnen nog de volgende specifieke conclusies getrokken worden (zie voor een nadere toelichting de conclusies per sector in de paragrafen: 3.4, 4.5 en 5.4):

- Gezondheidszorg in de Verenigde Staten
  - Er bestaan geen aanwijzingen dat ziekenhuizen met een winstoogmerk per definitie doelmatiger zijn dan ziekenhuizen zonder winstoogmerk. Daarbij leidt onderlinge prijsconcurrentie mogelijk tot meer 'upcoding'.
  - Ook ten aanzien van kwaliteit lijkt geen *systematisch* verschil te bestaan tussen FP en NFP ziekenhuizen. De onderlinge concurrentie en de rol die kwaliteitsaspecten in aanvulling op de prijs spelen zijn belangrijker. Voldoende transparantie lijkt in dat opzicht cruciaal.
  - Wat betreft toegankelijkheid geldt dat ziekenhuizen met een winstoogmerk gevoeliger zijn voor financiële prikkels dan NFP ziekenhuizen. Onderlinge concurrentie kan er echter voor zorgen dat *alle* ziekenhuizen op een markt bepaalde niet-winstgevende diensten afstoten en dat FP ziekenhuizen de meest gunstige risico's selecteren.
  - Voor het publieke belang continuïteit geldt dat FP ziekenhuizen sneller op een markt zullen toe- of uittreden als de omstandigheden daartoe aanleiding geven dan NFP ziekenhuizen. Toestaan van een winstoogmerk zal naar verwachting dus tot meer dynamiek leiden.
  - Op grond van het bovenstaande is dus de conclusie gerechtvaardigd dat de prestaties van een ziekenhuis niet zozeer afhankelijk zijn van de eigendomsvorm, maar hoofdzakelijk bepaald worden door de mate van concurrentie en de belangrijkste concurrentieparameters. Zelfs de eventuele toetreding van slechts een beperkt aantal FP ziekenhuizen zal naar verwachting al tot sterkere prijsconcurrentie leiden en daarmee positieve gevolgen hebben voor de doelmatigheid van alle op de markt aanwezige ziekenhuizen. Afhankelijk van de



vraag of er onvoldoende mogelijkheden zijn om aanbieders van ziekenhuiszorg te dwingen om ook de overige publieke belangen in ogenschouw te nemen, kunnen hier echter negatieve bijwerkingen op het gebied van kwaliteit, toegankelijkheid en continuïteit tegenover staan.

- Onderwijs in Zweden en de Verenigde Staten
  - Hoewel weinig empirisch bewijs voorhanden is, is er wel sprake van algemene tevredenheid over de rol van FP aanbieders in Zweden. Er is geen aanleiding om te veronderstellen dat deze hier slechter scoren qua kwaliteit of continuïteit. Waarschijnlijk is de doelmatigheid van FP's hoger. Dit betekent dat in de Zweedse context mogelijk sprake is van voldoende contracteerbaarheid. Deze bevinding kan echter niet één-op-één vertaald worden naar de Nederlandse beleidscontext.
  - Ook voor de Verenigde Staten is niet veel direct empirisch bewijs voorhanden. Bovendien wordt er veel meer discussie gevoerd over de wenselijkheid van FP's in het onderwijsbestel. Anderzijds neemt het aantal FP's jaarlijks toe en zijn er aanwijzingen dat de kwaliteit minstens vergelijkbaar is. Hiermee leveren de ervaringen in de Verenigde Staten ons geen duidelijke conclusies op over de (on)wenselijkheid van FP's in het onderwijs.
- Sociale woningbouw
  - Voor elk van de onderzochte landen geldt dat de beschikbare literatuur geen duidelijk antwoord geeft op de vraag welke rol op winst gerichte aanbieders nu precies spelen aan de 'onderkant' van de nationale woningmarkt (sociale woningbouw) en wat de effecten hiervan zijn.

De analyse van de empirische literatuur maakt tevens duidelijk dat *directe* toetsing van het theoretische kader soms lastig is. Hoewel wel een aantal studies beschikbaar zijn die expliciet de relatie leggen tussen de aanwezigheid van FP's op een markt en de prestaties ten aanzien van doelmatigheid, kwaliteit, toegankelijkheid en continuïteit geldt dit veel minder voor de achterliggende oorzaken. Daardoor is het lastig inzicht te krijgen in de redenen waarom bepaalde effecten op sommige markten wel en op andere markten juist niet optreden. Er is duidelijk behoefte aan meer empirisch onderzoek naar de manier waarop de institutionele randvoorwaarden van een markt de positieve en/of negatieve effecten van een winstogmerk beïnvloeden. Op deze wijze ontstaat namelijk meer zicht op de vraag (i) onder welke omstandigheden sprake is van onoplosbaar marktfalen in de vorm van contractfalen en (ii) welke reguleringsinstrumenten juist een belangrijke rol kunnen vervullen wanneer toetreding van op winst gerichte ondernemingen op een markt wordt toegestaan.

## Geraadpleegde literatuur

### Theoretische analyse

- Aalbers, R.F.T., E. Dijkgraaf, M. Varkevisser en H.J.R. Vollebergh (2002), Welvaart en de regulering van netwerksectoren, Ministerie van Economische Zaken, Den Haag
- Ballou, J.P. (2005), 'An examination of the presence of ownership effects in mixed markets', *The Journal of Law, Economic & Organization*, 21(1): 228-254
- Benz, M. (2005), Not for the profit, but for the satisfaction? Evidence on worker well-being in non-profit firms, *Kyklos*, vol. 58, blz. 155-176
- Besley, T. en M. Ghatak (2003), Incentives, choice, and accountability in the provision of public services, *Oxford Review of Economic Policy*, vol. 19(2), blz. 235-249
- Bovenberg, A.L. en R.H.J.M. Gradus (2001), De economie van moeder Theresa, *Economisch Statistische Berichten*, 86(4315), blz. 516 e.v.
- Burgess, S. en P. Metcalfe (1999), The use of incentive schemes in the public and private sectors: evidence from British establishments, CMPO Working Paper 99/015, Centre for Market and Public Organisation, University of Bristol
- Cutler, D.M. en J.R. Horwitz (1998), *Converting hospitals from not-for-profit to for-profit status: why and what effects?*, NBER Working Paper 6672, National Bureau of Economic Research, Cambridge (Mass.)
- Dixit, A. (2002), Incentives and organizations in the public sector: an interpretative review, *The Journal of Human Resources*, vol. 37(4), blz. 696-727
- Francois, P. (2003), Not-for-profit provision of public services, *The Economic Journal*, vol. 113(March), blz. C53-C61
- Geest, S.A. van der, F.T. Schut en M. Varkevisser (2001), 'Eerlijk prijzen in de zorg', *Economisch Statistische Berichten*, 88(4315): 470-472
- Glaeser, E.L. en A. Shleifer (2001), Not-for-profit entrepreneurs, *Journal of Public Economics*, 81(1), blz. 99-115
- Grabowski, D.C. en R.A. Hirth (2003), Competitive spillovers across non-profit and for-profit nursing homes, *Journal of Health Economics*, 22, blz. 1-22
- Grout, P.A. en M. Stevens (2003), The assessment: financing and managing public services, *Oxford Review of Economic Policy*, 19(2), blz. 215-234
- Hansmann, H.B. (1980), The role of nonprofit enterprise, *The Yale Law Journal*, vol. 89(5), blz. 835-901
- Hart, O., A. Shleifer en R.W. Vishny (1997), The proper scope of government: theory and an application to prisons, *The Quarterly Journal of Economics*, vol. 112(4), blz. 1127-1161
- Hirth, R.A. (1999), Consumer information and competition between nonprofit and for-profit nursing homes, *Journal of Health Economics*, 18, blz. 219-240
- Janssen, M.C.W. en E. Mendys-Kamphorst (2004), The price of a price: on the crowding out and in of social norms, *Journal of Economic Behavior & Organization*, vol. 55(3), blz. 377-395

- Pindyck, R.S. en D.L. Rubinfeld (2005), *Microeconomics: international edition*, 6e editie, Pearson Education International
- Roelandt, T.J.A. en T.R.A. Grosfeld (2002), Kennis moet rollen, *Economisch Statistische Berichten*, nr. 4384, blz. 830-831
- SER (2005), Ondernemerschap voor de publieke zaak, Advies nr. 05/04, Den Haag
- Teulings, C.N., A.L. Bovenberg en H.P. van Dalen (2005), *De cirkel van goede intenties: de economie van het publieke belang*, Amsterdam University Press
- Tweede Kamer (2005), Kabinetsreactie op het SER-advies Ondernemerschap voor de publieke zaak, 30300 XII, nr. 5, Den Haag
- WRR (2000), Borgen van publiek belang, SDU, Den Haag

### **Zorg**

- Ballou, J.P. en B.A. Weisbrod (2003), 'Managerial reward and the behavior of for-profit, governmental, and non-profit organizations: evidence for the hospital industry', *Journal of Public Economics*, 87(9-10): 1895-1920
- Ballou, J.P. (2005), 'An examination of the presence of ownership effects in mixed markets', *The Journal of Law, Economic & Organization*, 21(1): 228-254
- Busse, R. and A. Riesberg (2004), *Health care systems in transition: Germany*, WHO Regional Office for Europe on behalf of the European Observatory on Health Systems and Policies, Copenhagen
- Chakravarty, S., M. Gaynor, S. Klepper en W.B. Vogt (2005), 'Does the profit motive make Jack nimble? Ownership form and the evolution of the U.S. hospital industry', *Health Economics*, 15(4): 345-361
- Chou, S.Y. (2002), 'Asymmetric information, ownership and quality of care: an empirical analysis of nursing homes', *Journal of Health Economics*, 21(2): 293-311
- Commission on Profit or Not-for-Profit in the Swedish Health System (2002), *Can For-Profit Benefit Swedish Healthcare?*, Stockholm
- Crommentuyn, R. (2006), 'Capio komt eraan: Zweedse multinational maakt winst en expandeert', *Medisch Contact*, 61(14): 581-583
- Cutler, D.M. en J.R. Horwitz (1998), *Converting hospitals from not-for-profit to for-profit status: why and what effects?*, NBER Working Paper 6672, National Bureau of Economic Research, Cambridge (Mass.)
- Dafny, L.S. (2005), 'How do hospitals respond to price changes?', *American Economic Review*, 95(5): 1525-1547
- Deneffe, D. en R.T. Masson (2002), 'What do not-for-profit hospitals maximize?', *International Journal of Industrial Organization*, 20(4): 461-492
- Devreaux, P.J. et al. (2002), A systematic review and meta-analysis of studies comparing mortality rates of private for-profit and private non-profit hospitals, *Canadian Medical Association Journal*, vol. 166(11): 1399-1406

- Duggan, M. (2002), 'Hospital market structure and the behavior of not-for-profit hospitals', *RAND Journal of Economics*, 33(3): 433-446
- Eggleston K. et al. (2006), 'Hospital ownership and quality of care: what explains the different results?', NBER Working paper series, Working paper 12241
- Elsinga, E. en H.A. Keuzenkamp (2001), 'Winst in de zorg', *Economisch Statistische Berichten*, 86(4337): 920-923
- EOHCS (1999), *Health Care Systems in Transition: United Kingdom*, WHO Regional Office for Europe on behalf of the European Observatory on Health Systems and Policies, Copenhagen
- EOHCS (2001), *Health Care Systems in Transition: Sweden*, WHO Regional Office for Europe on behalf of the European Observatory on Health Systems and Policies, Copenhagen
- GAO (2003a), *Specialty hospitals: information on national market share, physician ownership and patients served*, GAO-03-683R, US General Accounting Office, Washington DC
- GAO (2003b), *Specialty hospitals: geographic location, services provided, and financial performance*, GAO-04-167, US General Accounting Office, Washington DC
- Gaynor, M. en W.B. Vogt (2003), 'Competition among hospitals', *RAND Journal of Economics*, 34(4): 764-785
- Grabowski, D.C. en R.A. Hirth (2003), 'Competitive spillovers across non-profit and for-profit nursing homes', *Journal of Health Economics*, 22(1): 1-22
- Gradus, R.H.J.M. (2003). 'Het aanbod van non-profit ziekenhuizen', *Economisch Statistische Berichten*, 88(4404): 255
- Harrington C. et al. (2002), 'Does investor-ownership of nursing homes compromise the quality of care?', *International Journal of Health Services*, 32(2): 315-325
- Hers, J.F.P. en C.G.A. Wijnker (2004), 'Leidt winststreven in de zorg tot welvaartswinst?', *Tijdschrift voor Openbare Financiën*, 36(4): 163-172
- Holmes, J.S. (1996), 'The effects of ownership change on nursing home industry costs', *Health Services Research*, 31(3): 327-346
- Horwitz, J.R. (2005a), *Does corporate ownership matter? Service provision in the hospital industry*, NBER Working Paper 11376, National Bureau of Economic Research, Cambridge (Mass.)
- Horwitz, J.R. (2005b), 'Making profits and providing care: comparing nonprofit, for-profit, and government hospitals', *Health Affairs*, 25(3): 790-801
- Kessler, D.P. en M.B. McClellan (2002), 'The effects of hospital ownership on medical productivity', *RAND Journal of Economics*, 33(3): 488-506
- Leone, A.J., R.L. Van Horn en G.J. Wedig (2005), 'Abnormal returns and the regulation of nonprofit hospital sales and conversions', *Journal of Health Economics*, vol. 24, blz. 113-135

- McClellan, M. en D. Staiger (1999), *Comparing hospital quality at for-profit and not-for-profit hospitals*, NBER Working Paper 7324, National Bureau of Economic Research, Cambridge (Mass.)
- Milcent, C. (2005), 'Hospital ownership, reimbursement systems and mortality rates', *Health Economics*, 14: 1151-1168
- Nicholson, S., M.V. Pauly, L.R. Burns, A. Baumritter en D.A. Asch (2000), 'Measuring community benefits provided by for-profit and nonprofit hospitals', *Health Affairs*, vol. 19(6): 168-177
- Nyman, J.A. en D.L. Bricker (1989), 'Profit incentives and technical efficiency in the production of nursing home care', *The Review of Economics and Statistics*, vol. 71, no. 4: 586-594
- Picone, G., S.Y. Chou en F.A. Sloan (2002), 'Are for-profit hospital conversions harmful to patients and to Medicare?', *RAND Journal of Economics*, 33(3): 507-523
- Reinhardt, U.E. (2000), 'The economics of for-profit and not-for-profit hospitals', *Health Affairs*, vol. 19(6): 178-186
- Santerre, R.E. en J.A. Vernon (2005), *Hospital ownership mix efficiency in the US: an exploratory study*, NBER Working Paper 11192, National Bureau of Economic Research, Cambridge (Mass.)
- Schlesinger, M. S. Mitchell en B.H. Gray (2004), 'Public expectations of nonprofit and for-profit ownership in American medicine: clarifications and implications', *Health Affairs*, 23(6): 181-191
- Shen, Y.C. (2002), 'The effect of hospital ownership choice on patient outcomes after treatment for acute myocardial infarction', *Journal of Health Economics*, 21(5): 901-922
- Shen, Y.C., K. Eggleston, J. Lau en C. Schmid (2005), *Hospital ownership and financial performance: a qualitative research review*, NBER Working Paper 11662, National Bureau of Economic Research, Cambridge (Mass.)
- Silverman, E. en J. Skinner (2004), 'Medicare upcoding and hospital ownership', *Journal of Health Economics*, vol. 23, blz. 369-389
- Sloan, F. (2000), 'Not-for-profit ownership and hospital behavior', in A.J. Culyer en J.P. Newhouse (red.), *Handbook of Health Economics*, volume 1B: 1141-1174, Elsevier (Amsterdam)
- Sloan, F.A. (2002), 'Hospital ownership conversions: defining the appropriate public oversight role', *Frontiers in Health Policy Research*, 5(1): 123-166
- Sloan, F.A., G.A. Picone, D.H. Taylor Jr. en S.Y. Chou (2001), 'Hospital ownership and cost and quality of care: is there a dime's worth of difference?', *Journal of Health Economics*, 20(1): 1-21
- Swedish Ministry of Health and Social Affairs (2004), *Factsheet: forms of operation for publicly financed hospitals (Government Bill 2004/05: 145)*, Stockholm
- Thorpe, K.E., C.S. Florence en E.E. Seiber (2000), 'Hospital conversions, margins, and the provision of uncompensated care', *Health Affairs*, vol. 19(6): 187-194

Tweede Kamer (2005), *Vereenvoudiging van het stelsel van overheidsbemoedening met het aanbod van zorginstellingen (Wet toelating zorginstellingen): brief van de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport*, vergaderjaar 2004-2005, 27659, nr. 52, Den Haag

Winter (2003), 'Comparing the mix of patients in various outpatient surgery centers', *Health Affairs*, vol. 22(6): 68-75

## **Onderwijs**

- Adnett, N. (2004), Private sector provision of schooling: An economic assessment, *Comparative Education*, 40, 385-399
- Ahlin, A. (2004), Compulsory schooling in a decentralised setting: Studies of the Swedish case, *Economic Studies* 85, Uppsala University
- Bergström, F. and M. Sandström (2001), *Konkurrens mellan skolor – för barnens skull!*, ESO rapport
- Bergström, F. and M. Sandström (2002), *School choice works! The case of Sweden*, Friedman Foundation
- Bergström, F. en M. Blank (2005), The development of independent schools in Sweden, *The Swedish Research Institute of Trade*
- Booker, K., S. Gilpatric, T. Gronberg and D. Jansen (2005b), The Effect of Charter Schools on Traditional Public School, *National Center for the Study of Privatization in Education*, Teachers College, Columbia University
- Boone, J. (2005), Mission to turn education into a paying business, *Financial Times*, 6 December
- Brown, H., J. Henig, N. Lacireno-Paquet and T.T. Holyoke (2004), Scale of Operations and Locus of Control in Market- versus Mission-Oriented Charter Schools, *Social Science Quarterly*, Special Issue Dec., 85, pp. 1035-51
- Buddin, R. en R. Zimmer (2005), Student achievement in charter schools: A complex picture, *Journal of Policy Analysis and Management*, 24, 351-371
- CSM (2004), *For-Profit, Post-Secondary Education: Industry Trends*, Canadian Shareowner Magazine Inc. Jul/Aug
- Emmerich, A. en A.T. Nicolai (2002), *Corporate Universities in Deutschland: Eine empirische Untersuchung zu ihrer Verbreitung und strategischen Bedeutung*, Bundesministerium für Bildung und Forschung
- Gill, B.P., L.S. Hamilton, J.R. Lockwood, J.A. Marsh, R.W. Zimmer, D. Hill, S. Pribesh (2005), Inspiration, perspiration, and time, Operations and achievement of Edison schools, *RAND Education*
- Henig, J.R., T.T. Holyoke, H. Brown and N. Lacireno-Paquet (2003), The Influence of Founder Type on Charter School Structures and Operations, *National Center for the Study of Privatization in Education*, Teachers College, Columbia University
- Hentschke, G.C. (2004), U.S. For-Profit Postsecondary Institutions--Departure or Extension?, *International Higher Education*, University of Southern California

- Hoxby, C.M. (2003), School choice and school competition: evidence from the united states, Harvard University
- Kinsler, K. en D.C. Levy (2005), The for-profit sector: US patterns and international echoes in higher education, PROPHE Working Paper, New York
- Laband, D.N. en B.F. Lentz, Do costs differ between for-profit and not-for-profit producers of higher education?, *Research in Higher Education*, 45, 429-441
- Lacireno-Paquet, N. T. Holyoke, M. Moser en J. Henig (2002), Creaming versus cropping: charter schools enrollment practices in response to market incentives, *Educational Evaluation and Policy Analysis*, 24, 145-158
- Levin, H.M. (2003), The Potential of For-Profit Schools for Educational Reform, *International Journal of Entrepreneurship Education*, 1-18
- Lubienski, C. and S. Theule Lubienski (2006), Charter, Private, Public Schools and Academic Achievement: New Evidence from NAEP Mathematics Data, National Center for the Study of Privatization in Education, Teachers College, Columbia University
- Molnar, A., D. Garcia, C. Sullivan, B. McEvoy and J. Joanou (2005), Profiles of For-Profit Education Management Organizations 2004-2005, Seventh-Annual Report, Arizona State University
- Morey, A.I. (2004), Globalization and the emergence of for-profit higher education, *Higher Education*, 48, 131-150
- Pusser, B. en S.E. Turner (2002), The challenge of convergence: nonprofit and for-profit governance in higher education, Working paper
- Reischmann, J. (2006), Adult Education in Germany: Roots, Status, Mainstreams, Changes, [web.uni-bamberg.de/ppp/andragogik/AEinGrmy.htm](http://web.uni-bamberg.de/ppp/andragogik/AEinGrmy.htm), laatst bezocht op 27 maart 2006
- Rentoul, J. J. Rosanowski, N. Demster, D. Fisher, N. Hosking, R. Hunter, G. Pugh en G. Walford (2000), The effects of school governance, ownership, organization and management on educational outcomes, Wellington, NZ, Ministry of Education
- Sandström, M. and F. Bergström (2005), School vouchers in practice: competition will not hurt you, *Journal of Public Economics* 89, 351-380
- Steketee, A.M. (2004), For-profit education service providers in primary and secondary schooling: the drive for and consequences of global expansion, *Indiana Journal of global legal studies*, 11, 171-203
- Tiger, K. (2005a), Sweden's school voucher program, Frontier Centre for Public Policy
- Tiger, K. (2005b), Kunskaskolan: An entrepreneurial success story, Frontier Centre for Public Policy
- Tooley, J., P. Dixon en J. Stanfiel (2003), Delivering better education, Adam Smith Institute
- Viteritti, J.P. (2005), School choice: How an abstract idea became a political reality, *Brookings Papers on Educational Policy*, 138-156
- Wright, R.E. (1999), The rate of return to private schooling, IZA Discussion Paper 92

## **Sociale woningbouw**

- Conijn, Johan, Woningcorporaties: naar een duidelijke taakafbakening en een heldere sturing, RIGO, April 2005.
- Dorn, V. (1997), Changes in the social rented sector in Germany, *Housing Studies*, 12(4), blz. 463-475
- Mullins, D. (1997), From a regulatory capture to regulated competition: an interest group analysis of the regulation of housing associations in England, *Housing Studies*, 12(3), blz. 301-320
- NBHP en MRD (2005), *Housing statistics in the European Union 2004*, National Board of Housing, Building and Planning (Zweden) en Ministry for Regional Development (Tsjechië)
- Nesslein, T.S. (2003), Markets versus planning: an assessment of the Swedish housing model in the post-war period, *Urban Studies*, 40(7), blz. 1259-1282
- O'Regan, K.M. en J.M. Quigley (2000), Federal policy and the rise of nonprofit housing providers, *Journal of Housing Research* (11(2)), blz. 297-317
- Quercia, R.G. en G.C. Galster (1997), The challenges facing public housing authorities in a brave new world, *Housing Policy Debate*, 8(3), blz. 535-569
- Rohe, W.M., R.G. Quercia en D.K. Levy (2001), The performance of non-profit housing developments in the United States, *Housing Studies*, 16(5), blz. 595-618
- Stephens, M, N. Burns en L. MacKay (2003), The limits of housing reform: British social rented housing in a European context, *Urban Studies*, 40(4), blz. 767-789
- Swanstrom, T. (1999), 'The nonprofitization of United States housing policy: dilemmas of community development', *Community Development Journal*, 34(1), blz. 28-37
- Tomann, H. (1996), 'Germany', in: P. Balchin (ed.), *Housing policy in Europe*, blz. 51-66, Routledge, Londen
- Turner, B. (1997), Municipal housing companies in Sweden: on or off the market?, *Housing Studies*, 12(4), blz. 477-489
- Turner, B. (1999), 'Social housing in Sweden', *Urban Studies*, 36(4), blz. 683-697
- UNECE, Guidelines on social housing, New York and Geneva, 2006.
- Volker, D. (1997), 'Changes in the social rented sector in Germany', *Housing Studies*, 12(4): 463-475
- Wolters, A. en R. Verhage (2001), *Concurrentie in corporatieland: marktwerking als instrument voor verhoging van de efficiëntie*, Rapport Onderzoeksinstituut OTB, Technische Universiteit Delft



## Bijlage A. Literatuurbespreking Zorg

### *Empirische literatuur ziekenhuizen*

In het omvangrijke overzichtartikel van **Sloan (2000)** staat een drietal vragen centraal. Ten eerste, waarom wordt de markt voor ziekenhuiszorg gedomineerd door NFP's? Ten tweede, welke verschillen in gedrag van zijn waarneembaar tussen NFP en FP ziekenhuizen? Ten derde, zijn private NFP ziekenhuizen te verkiezen boven FP ziekenhuizen?

Ten aanzien van het antwoord op de eerste vraag concludeert de auteur dat de meeste van de in de economische literatuur aangevoerde theoretische verklaringen (asymmetrische informatie en incomplete contracten, gezondheidszorg als publiek goed, beschikbaarheid van expliciete subsidies zoals belastingvoordelen en charitatieve donaties, inertie, medisch specialisten als belanghebbenden, geringe rentabiliteit) in meer of mindere mate relevant zijn.

Voor de beantwoording van de tweede vraag heeft de auteur een zeer groot aantal empirische studies geanalyseerd en de bevindingen hiervan samengevat. Hierbij maakt hij een onderscheid tussen verschillende relevante categorieën:

- Kosten (doelmatigheid): over het algemeen vinden empirische studies geen systematische verschillen tussen de doelmatigheid van FP en NFP ziekenhuizen. Wellicht, zo stelt de auteur, heeft het gebrek aan concurrentie tot gevolg dat beide typen ziekenhuizen onvoldoende worden geprikkeld om doelmatigheid na te streven.
- Rentabiliteit: Amerikaanse NFP ziekenhuizen maken in boekhoudkundige termen wel degelijk winst. De schaarse studies die ten aanzien van dit onderwerp beschikbaar zijn duiden er zelfs op dat ze over het algemeen winstgevender zijn dan FP ziekenhuizen. Wel is het behaalde financiële resultaat voor het laatste type ziekenhuizen meer variabel.
- Prijsstelling en kruissubsidiëring: op basis van gegevens uit de jaren '80 is (empirisch) bewijs gevonden voor de stelling dat NFP ziekenhuizen hun prijzen niet hoog genoeg vaststellen om de winst te maximaliseren. Ook bestaan er aanwijzingen voor kruissubsidiëring door ziekenhuizen. In reactie op een prijsverlaging door de overheid (prijsregulering), verhogen aanbieders de ongereguleerde tarieven die zij aan zorgverzekeraars in rekening brengen. Hierbij merkt de auteur op dat de mogelijkheden voor dergelijke kruissubsidiëring als gevolg van de toegenomen concurrentie zijn afgenomen.
- Niet-betaalde zorg: ten aanzien van dergelijke 'charitatieve' zorg bestaan tussen NFP en FP ziekenhuizen geen grote verschillen. Wel bestaan er aanwijzingen dat ziekenhuizen op markten waar FP's een groot marktaandeel hebben minder niet-betaalde zorg leveren en sneller overgaan tot maatregelen die tot doel hebben om onverzekerde patiënten buiten de deur te houden.

- Diffusie van nieuwe technologie: er zijn slechts zeer weinig studies voorhanden die op een wetenschappelijk verantwoorde wijze onderzoek hebben gedaan naar eventuele verschillen op dit punt tussen FP en NFP ziekenhuizen. Daarnaast zijn deze studies inmiddels als gedateerd te typeren. Deze studies vinden over het algemeen geen statistisch significante verschillen tussen beide typen ziekenhuizen.
- Kwaliteit: de heersende opvatting is dat NFP ziekenhuizen eventuele ‘winst’ gebruiken om een hogere kwaliteit te bieden dan naar maximale winst strevende ziekenhuizen. Als gevolg van de verschillende maatstaven die in de empirische literatuur gebruikt zijn, is op de vraag of dergelijk gedrag zich in de praktijk al dan niet voordoet geen eenduidig antwoord te geven. Waar sommige studies geen verschillen vinden dus op winstgerichte en niet op winstgerichte ziekenhuizen, komen andere studies tot de conclusie dat FP ziekenhuizen een lagere kwaliteit leveren. Het tegenovergestelde wordt echter ook waargenomen: FP’s kunnen ook een hogere kwaliteit leveren dan NFP’s.
- Kapitaal en investeringen: wat betreft de toegang tot kapitaal kunnen NFP ziekenhuizen ten opzichte van FP ziekenhuizen zowel een voordeel als een nadeel hebben. Zo beschikken ziekenhuizen zonder winstoogmerk niet over mogelijkheden om aandelen uit te geven, maar daar kunnen ‘private donations’ tegenover staan. De auteur signaleert echter dat ‘philanthropy’ in de loop der tijd een steeds minder belangrijke inkomstenbron is geworden voor NFP ziekenhuizen. Een toegenomen dekkingsgraad van zorgverzekeringen is hiervoor een belangrijke oorzaak. Wat betreft de kapitaalkosten bestaan er aanwijzingen dat deze voor NFP’s lager zijn dan voor FP’s. Empirisch onderzoek naar de vraag of er ten aanzien van het investeringsgedrag verschillen bestaan tussen beide typen ziekenhuizen is niet voorhanden.

Bovenstaande aspecten in ogenschouw genomen concludeert Sloan ten aanzien van het gedrag van NFP en FP ziekenhuizen het volgende (blz. 1165 en 1168): *“Overall, one is struck by the similarity between private not-for-profit and for-profit performance, except in areas, such as capital structure where there must be differences for institutional reasons. (...) Overall the evidence suggests that for-profit and private not-for-profit hospitals are far more alike than different.”* De belangrijkste reden die hij hiervoor aanvoert is dat concurrentie NFP ziekenhuizen ertoe dwingt om zich meer en meer te gedragen als hun FP concurrenten. Eerlijkheidshalve merkt de auteur hierbij wel op dat deze conclusie betrekking heeft op de Verenigde Staten en zonder aanvullende onderzoek niet zonder meer toepasbaar is op andere landen

De derde (normatieve) vraag of private NFP ziekenhuizen de voorkeur verdienen boven FP ziekenhuizen wordt door Sloan niet direct beantwoord. Dit hangt niet alleen af van eventuele verschillen in doelmatigheid, maar ook van eventuele verschillen ten aanzien van wat hij de ‘socially optimal combination of outputs’ noemt. Wel concludeert hij op basis van zijn literatuuronderzoek dat verwacht mag worden dat de onderlinge verschillen op een concurrerende markt voor ziekenhuiszorg naar verwachting gering zullen zijn.

De oorzaken en effecten van een tweetal daadwerkelijke ziekenhuisconversies (één in de Amerikaanse staat Kansas en één in de staat Colorado) van NFP naar FP staan centraal in **Cutler en Horwitz (1998)**. In hun paper identificeren de auteurs twee drijvende krachten achter beide conversies:

1. financiële overwegingen: in beide casestudies betrof dit niet alleen de te behalen winsten, maar ook de aanwezigheid van een hoge schuldenlast en de wens om beter toegang te krijgen tot goedkoper kapitaal.
2. culturele overwegingen: voor beide ziekenhuizen gold dat de directie bestond uit 'businessmen' die zichzelf weinig geschikt bevonden om een groot ziekenhuis te runnen en als gevolg van hun achtergrond minder negatief ten opzichte van de FP vorm stonden dan managers met een meer religieuze of NFP achtergrond.

Wat betreft de effecten van de geanalyseerde conversies zijn de bevindingen lastiger te duiden. Weliswaar verbeterden de financiële prestaties van de onderzochte ziekenhuizen na hun omvorming tot FP zorgaanbieder, maar enkele jaren later volgden de NFP ziekenhuizen hun gedrag. Helaas waren de auteurs als gevolg van een gebrek aan data niet in staat om de (mogelijke) effecten op het gebied van kwaliteit in detail te onderzoeken. Hun belangrijkste bevindingen vatten ze uiteindelijk als volgt samen (blz. 30): *“Perhaps the most important issue raised by our results is the symbiosis between for-profit and not-for-profit hospitals. Our results show that for-profit and not-for-profit hospitals are influenced by, and influence each other’s, actions. Years ago, these actions were seen as beneficial, (...) but our results highlight the other side of this coin. (...) The possibility that for-profit hospital will encourage not-for-profit hospitals to reduce their public goods provision is a substantial concern as the health care marketplace changes.”*

Op basis van data van in totaal meer dan 550.000 oudere Amerikaanse hartpatiënten vinden **McClellan en Staiger (1999)** dat gedurende de periode 1984-1994 in ziekenhuizen met een winstoogmerk gemiddeld meer van deze patiënten overlijden dan in andere ziekenhuizen. Ook vinden zij dat dit verschil in sterftcijfers in de loop der jaren is toegenomen. De geconstateerde prestatieverschillen tussen FP en NFP ziekenhuizen lijken echter vooral afhankelijk te zijn van de locatie van de ziekenhuizen met een winstoogmerk. Wanneer binnen een bepaalde geografische markt ziekenhuizen met elkaar worden vergeleken, overlijden volgens de auteurs in ziekenhuizen die een winstoogmerk hebben over het algemeen juist minder patiënten. FP ziekenhuizen bevinden zich blijkbaar vooral in de regio's waar de kwaliteit van zorg relatief laag is. De 'speculatieve verklaring' die de auteurs hiervoor geven luidt dat juist de relatief slecht presterende ziekenhuizen voor private op winstgerichte investeerders aantrekkelijk zijn om over te nemen. Uiteindelijk trekken ze uit hun onderzoeksresultaten de volgende conclusie (blz. ii): *“Overall, these results suggest that factors other than for-profit status per se may be the main determinants of quality of care in hospitals.”*

Bij NFP ziekenhuizen is een winstprikkel afwezig en is er daarnaast sprake van bepaalde belastingvoordelen. Van deze ziekenhuizen wordt dan ook verwacht dat ze meer oog hebben voor zogeheten ‘community benefits’ – zoals het verlenen van onbetaalde (en dus charitatieve) zorg en het doen van medisch onderzoek – dan FP ziekenhuizen. Of deze hypothese in de praktijk ook daadwerkelijk houdbaar is, is onderzocht door **Nicholson et al. (2000)**. Uit hun studie blijkt dat Amerikaanse ziekenhuizen zonder winstoogmerk op het vlak van ‘community services’ tekortschieten (blz. 176): *“A sample calculation (...) indicates that nonprofit hospitals appear to fall short of providing the expected level of community benefit that would justify current levels of investment in them.”* De auteurs geven hiervoor twee mogelijk verklaringen: (i) NFP ziekenhuizen zouden meer ‘waar voor hun geld’ moeten bieden of (ii) de ‘goede werken’ van NFP ziekenhuizen zijn onvoldoende zichtbaar.

Met behulp van een kwantitatieve vingeroefening laat **Reinhardt (2000)** zien dat Amerikaanse FP ziekenhuizen bij dezelfde mate van doelmatigheid hogere prijzen in rekening moeten brengen dan NFP ziekenhuizen om ‘break even’ te spelen. Hij noemt hiervoor twee redenen. Ten eerste hebben FP ziekenhuizen in de Verenigde Staten ten opzichte van NFP ziekenhuizen te maken met hogere kapitaalkosten. Ten tweede moeten ze in tegenstelling tot NFP ziekenhuizen inkomstenbelasting betalen.

Uit een analyse van **Thorpe et al. (2000)** blijkt dat gedurende de periode 1991-1997 431 Amerikaanse ziekenhuizen van eigendomsvorm zijn veranderd. In totaal kregen 127 NFP ziekenhuizen een winstoogmerk. De bevindingen van de auteurs wijzen uit dat na een dergelijke conversie de charitatieve (onbetaalde) zorgverlening gemiddeld met zo’n 13% afnam. De winstmarge nam daarentegen met ongeveer 4 procentpunten toe, met name als gevolg van kostenbesparingen. Als voordelen van ziekenhuisconversies noemt men lagere zorguitgaven en de ‘charitable foundations’ die veelal worden opgericht. Aangezien hier echter het nadeel van minder ‘gratis’ zorg tegenover staat, valt volgens de auteurs niet zonder meer vast te stellen of een verandering van NFP naar FP vanuit maatschappelijk perspectief nu wenselijk is of niet (blz. 192): *“All things considered, it is uncertain whether more or fewer funds flow to a community as a result of ownership conversion. Of concern, however, are our findings that the provision of uncompensated care is reduced when hospitals convert to for-profit status.”*

Om de waargenomen afname van het aantal NFP ziekenhuizen in de Verenigde Staten goed te kunnen beoordelen hebben **Deneffe en Masson (2002)** empirisch onderzoek gedaan naar de doelstellingen van dit type ziekenhuizen.<sup>23</sup> Op basis van gegevens van alle NFP ziekenhuizen in de staat Virginia over de jaren 1986 en 1987 verwerpen ze (zoals verwacht) de hypothese van winstmaximalisatie. Ook de hypothese van outputmaximalisatie (in termen van het aantal patiënten) wordt verworpen. De schattingsresultaten zijn consistent met de opvatting dat NFP

ziekenhuizen een doelstellingsfunctie hebben waarin zowel aan winst als aan sociale doelstellingen (zoveel mogelijk patiënten helpen) een positieve waarde wordt toegekend.

De eventuele gevolgen voor de kwaliteit van zorg, wanneer een ziekenhuis verandert van publieke of private NFP in private FP, staan centraal in **Picone et al. (2002)**. Op basis van data van ruim 35.000 oudere Amerikaanse patiënten met een Medicare-verzekering concluderen de auteurs dat deze ‘hospital conversions’ in de periode 1984-1995 de volgende effecten hebben gehad: (i) één à twee jaren na de verandering van NFP in FP stijgt het voor ‘buitenstaanders’ moeilijk te monitoren sterftecijfer terwijl tegelijkertijd (ii) de behaalde winst aanmerkelijk toeneemt en de personele bezetting afneemt. De waargenomen kwaliteitsreductie blijkt zich overigens te stabiliseren, zodat dit negatieve effect tijdelijk van aard is. Aangezien bij ziekenhuizen die van een FP in een NFP veranderen geen teruggang in kwaliteit waarneembaar is, concludeert men dat *“the result for the change in ownership toward for-profit status is not an artifact of converting, but rather of ownership itself”* (blz. 521). Overigens blijven mogelijke overloopeffecten tussen ziekenhuizen met en zonder een winstoogmerk in deze studie buiten beschouwing.

Op basis van gegevens voor Medicare-patiënten uit 1982, 1984, 1989, en 1994 hebben **Sloan et al. (2001)** geanalyseerd of er ten aanzien van de kosten en kwaliteit van zorg verschillen bestaan tussen FP, NFP en publieke ziekenhuizen. Wat betreft de kosten concluderen de auteurs dat FP ziekenhuizen duurder zijn voor Medicare (blz. 18): *“[W]e found that for-profit hospitals were more expensive to Medicare, especially in terms of payments other than for index hospitalizations. The higher cash flow to for-profits plausibly reflects their greater incentive to maximize reimbursements from payers by various means including formal and informal contractual relationships with other suppliers of health care services.”* Hoewel de onderzochte kwaliteitsindicatoren allen te typeren zijn als ‘hard to monitor’ vindt men wat betreft de geleverde kwaliteit geen significante verschillen. Uiteindelijk concludeert men dan ook het volgende (blz. 19/20): *“In sum, considering differences by ownership, there is a dime’s worth of difference for Medicare. However, the hypothesis that for-profits engage in cost cutting at the expense of quality does not receive support.”*

Uit empirisch onderzoek van **Ballou en Weisbrod (2003)**, ten aanzien van Amerikaanse ziekenhuizen, blijkt allereerst dat FP ziekenhuizen voor de beloning van hun directie veel vaker dan NFP ziekenhuizen gebruik maken van bonussen in aanvulling op een basissalaris. Ook tussen NFP ziekenhuizen onderling bestaan er echter significante verschillen. Hoewel zowel religieuze, seculiere als publieke NFP’s aan dezelfde ‘nondistribution constraint’ onderhevig zijn, kennen zij lang niet altijd dezelfde beloningstructuur. Dit kan gevolgen hebben voor het gedrag van de onderneming in kwestie. De auteurs concluderen dan ook het volgende (blz. 1918): *“While*

---

<sup>23</sup> Zie Gradus (2003) voor een uitgebreide bespreking van dit artikel.

*researchers in this field have traditionally relied on the presence or absence of a nondistribution constraint to generate differences in behavior across organizational forms, our findings suggest that a more general model of mixed industries is needed—one that distinguishes between religious and secular nonprofits, and between each of these and governmental suppliers.”*

In de Verenigde Staten bestaat er veel aandacht voor de toenemende concurrentie tussen kleinschalige, gespecialiseerde zorgaanbieders en algemene ziekenhuizen. Tegenstanders maken zich vooral ongerust over het feit dat specialisten vaak (mede-)eigenaar zijn van zo'n kliniek/ziekenhuis en derhalve prikkels ondervinden om zich op de meest winstgevende behandelingen te richten en ernstig zieke patiënten niet te behandelen; zie bijvoorbeeld **GAO, 2003a** en **2003b**. Uit onderzoek van **Winter (2003)** ten aanzien van zogeheten 'ambulatory surgery centers' blijkt dat er inderdaad aanwijzingen bestaan voor het selecteren van gunstige risico's (blz. 73/74): “[Hospital] outpatient departments treat patients who are more medically complex than ASC patients.”

**Horwitz (2005a)** heeft voor meer dan dertig specifieke ziekenhuisdiensten onderzocht of er een relatie bestaat tussen de ondernemingsvorm van Amerikaanse ziekenhuizen en het al dan niet aanbieden van deze diensten. Zij komt tot de conclusie dat publieke ziekenhuizen als 'hospital of last resort' fungeren. Deze ziekenhuizen bieden, meer dan andere type ziekenhuizen, verliesgevende diensten aan arme, on(der)verzekerde patiënten. Private NFP ziekenhuizen zijn minder gevoelig voor financiële prikkels dan private FP ziekenhuizen, maar gevoeliger dan publieke ziekenhuizen. Een verschil in doelstelling vormt, volgens de auteur, hier een meer voor de hand liggende verklaring voor dan eventuele verschillen op het gebied van kapitaalkosten. Haar schattingsresultaten duiden erop dat het gedrag van ziekenhuizen ten aanzien van de (strategische) vraag welke diensten wel en welke niet aan te bieden, mede bepaald wordt door de ondernemingsvorm van nabijgelegen ziekenhuizen. Voor zowel NFP als FP ziekenhuizen geldt dat het meer (minder) waarschijnlijk is dat zij een 'profitable' ('unprofitable') dienst aanbieden op een FP markt dan op andere markten. Publieke ziekenhuizen zijn relatief ongevoelig voor invloed van buitenaf. Voor haar onderzoek heeft Horwitz meer dan dertig ziekenhuisdiensten getypeerd als 'relatively profitable', 'unprofitable' of 'variable'. Haar bevindingen kunnen als volgt worden samengevat (**Horwitz, 2005b**, blz. 790): “For-profits are most likely to offer relatively profitable services; government hospitals are most likely to offer relatively unprofitable services; nonprofits often fall in the middle. For-profits are also more responsive to changes in service profitability than the other two types.” Ze concludeert dan ook dat voor een zinvolle discussie over de waarde van de NFP ziekenhuizen, rekening moet worden gehouden met (i) de significantie verschillen in 'service offerings' die tussen ziekenhuistypen bestaan en (ii) de vraag hoe deze verschillen beïnvloed worden door verschillen in 'profitability'.

Gedurende de jaren '90 zijn in de Verenigde Staten 189 NFP ziekenhuizen in handen gekomen van op winst gerichte investeerders. Ten aanzien van deze conversies bestond de angst dat dit tegen te lage prijzen gebeurde, zodat er sprake was van een ongewenste *“transfer from donors and the government to private parties.”* In reactie op dit vermoeden is in 24 Amerikaanse staten wetgeving geïntroduceerd die dit dient te voorkomen. Empirisch onderzoek van **Leone et al. (2005)** ten aanzien van een tiental daadwerkelijke conversies duidt er echter op dat in alle onderzochte gevallen een eerlijke marktprijs is betaald. De belangrijkste redenen die de auteurs hiervoor aanvoeren is dat (i) het aantal geïnteresseerde kopers voldoende was voor effectieve concurrentie en (ii) de onderhandelaars aan de verkoopzijde – zijnde de NFP managers – goede redenen hadden om hard te onderhandelen over de prijs omdat (ii<sup>a</sup>) een deel van de opbrengst veelal beschikbaar is voor de oprichting van nieuwe, door hen te besturen ‘charitable foundation’ en/of (ii<sup>b</sup>) een eventueel dreigend faillissement met de daarbij behorende reputatieschade zo kan worden afgewend. In de staten waar aanvullende regelgeving is geïntroduceerd, is het aantal conversies vervolgens afgenomen. Gezien de afwezigheid van ‘structureel marktfalen’ kunnen de aldus opgeworpen drempels ertoe hebben geleid dat op zichzelf wenselijke conversies niet hebben plaatsgevonden. Dit wil volgens de auteurs overigens niet zeggen dat dergelijke regels/instituten per definitie ongewenst zijn, omdat hier specifieke redenen voor kunnen zijn (zoals het absoluut waarborgen van de continuïteit van bepaalde vormen van zorg). De bevindingen van dit Amerikaans onderzoek kunnen als volgt worden samengevat (blz. 115): *“Overall, [the] results are consistent with the view that investor-owned hospital chains paid ‘fair market value’ for nonprofit hospital assets, even before the passage of state regulation.”* Ten aanzien van de publieke belangen merken de auteurs nog op dat de nieuwe FP eigenaren, om hun rendement te vergroten, vooral gericht waren op besparingen ten aanzien van de personeelskosten. Veelal reduceerde men het aantal werknemers. Slechts zelden was er sprake van het afstoten van ‘unprofitable services’ zoals bijvoorbeeld zorg specifiek gericht op patiënten met AIDS. Daarnaast gingen conversies over het algemeen gepaard met de oprichting van charitatieve stichtingen die een positieve bijdrage leveren aan de lokale/regionale gemeenschap.

Uit onderzoek van **Silverman en Skinner (2004)** blijkt dat Amerikaanse FP ziekenhuizen zich meer schuldig hebben gemaakt aan ‘upcoding’ dan NFP ziekenhuizen. In de periode 1989-1996 steeg het percentage patiënten, waaraan de meest lucratieve DRG voor longontsteking en luchtweginfecties werd toegekend, in FP ziekenhuizen met maar liefst 23 procentpunten, terwijl deze stijging bij NFP ziekenhuizen slechts 10 procentpunten bedroeg. Een opvallende constatering is dat de stijging het grootst was bij ziekenhuizen die gedurende de genoemde periode van een NFP veranderden in een FP ziekenhuis. Voor de zogeheten ‘mixed markets’ waar ziekenhuizen zonder en met een winsttoegemerk onderling concurreren, vinden de auteurs dat er sprake is van negatieve overloopeffecten: hoe groter het marktaandeel van de FP ziekenhuizen, hoe groter de ‘upcoding’ bij de NFP ziekenhuizen op die markt.

Op basis van hun theoretische model voorspellen **Chakravarty et al. (2005)** dat FP ziekenhuizen sneller tot een markt zullen toetreden als de veranderende omstandigheden daartoe aanleiding geven dan NFP ziekenhuizen. Met behulp van data van alle Amerikaanse ziekenhuizen over de periode 1984-2000 hebben zij deze voorspelling vervolgens empirisch getoetst. Hun bevindingen ondersteunen de genoemde hypothese. Ten eerste is het percentage toetreders ('entry rate') voor FP ziekenhuizen t.o.v. NFP ziekenhuizen hoger en gevoeliger voor vraagveranderingen. Ten tweede is het percentage uittrekers ('exit rate') voor FP ziekenhuizen t.o.v. NFP ziekenhuizen hoger en gevoeliger voor vraagveranderingen. Ten derde is het verschil tussen FP en NFP 'exit rates' groter in markten waar beide type ziekenhuizen aanwezig zijn. Op grond van deze bevindingen trekken zij de volgende conclusie (blz. 16): *"We thus find evidence that there are significant differences between for-profits and not-for-profits in responsiveness to demand and that this effects the way hospital market structure has evolved in the US."*

Gebruikmakend van gedetailleerde gegevens over Californische ziekenhuizen in 1995 vinden **Gaynor en Vogt (2003)** dat de vraag naar ziekenhuiszorg weliswaar elastisch is, maar dat deze elasticiteit niet groot is. Uit hun analyse volgt verder dat NFP ziekenhuizen lagere prijzen in rekening brengen. Desondanks hebben deze ziekenhuizen, als gevolg van lagere 'behaviorial' marginale kosten, hogere 'mark ups' dan FP ziekenhuizen.

Op basis van gegevens voor Amerikaanse Medicare-patiënten over de periode 1985-1991 vindt **Dafny (2005)** dat ziekenhuizen in reactie op een stijging van de gereguleerde prijzen meer patiënten indiceerden voor de diagnoses met de grootste prijsstijgingen. Deze vorm van 'upcoding' vond met name plaats bij ziekenhuizen met een winstoogmerk.

**Duggan (2002)** heeft het gedrag van FP, NFP en publieke ziekenhuizen in de Amerikaanse staat Californië over de periode 1990-1996 geanalyseerd. Uit zijn bevindingen blijkt dat NFP ziekenhuizen die actief zijn in regio's met veel FP ziekenhuizen significant gevoeliger zijn voor financiële prikkels dan NFP ziekenhuizen in regio's met weinig FP concurrenten. In het eerste geval reageerden NFP's net als de FP's waarmee ze concurreren 'agressief' op een verandering in de door de overheid gereguleerde prijzen, terwijl in het tweede geval geen verandering van gedrag waarneembaar was. Hij concludeert dan ook het volgende (blz. 446): *"Not-for-profit hospitals mimic the behavior of profit maximizers when actively competing with them, suggesting that the share of hospitals that are private for-profit in an area will understate the extent to which providers in a market are profit-oriented."*

**Kessler en McClellan (2002)** hebben onderzoek gedaan naar de vraag of er een relatie bestaat tussen de eigendomsvorm van een ziekenhuis en de productiviteit ervan. Hiervoor maken ze gebruik van gegevens over de periode 1985-1996 betreffende de uitgaven van Amerikaanse ziekenhuizen aan medische zorg voor oudere Medicare-patiënten die een hartaanval hebben



gehad. Zij vinden dat een hoger marktaandeel van FP ziekenhuizen tot significant lagere uitgaven leidt, zonder dat dit negatieve effecten voor de kwaliteit van zorg heeft. Volgens hen is dit effect een gevolg van (positieve) spillover effecten tussen FP en NFP ziekenhuizen, waarbij het opvallend is om te zien dat een toename van het FP marktaandeel, van geen tot een relatief klein aandeel, reeds significante kostenbesparingen tot gevolg heeft en dat het additionele effect bij een verdere toename sterk afneemt (blz. 503): *“Significant expenditure savings are achieved when the for-profit presence increases from near zero to only a small fraction of admissions in the area (...). Additional penetration of for-profits to higher market shares leads to sharply declining additional savings.”* Het gevonden ‘FP effect’ lijkt niet veroorzaakt te worden door endogene marktontwikkelingen: de auteurs vinden geen bewijs voor de hypothese dat productiviteitsstijgingen tot een toename van het aantal FP ziekenhuizen leiden (in plaats van andersom).

Net als in andere landen bestaat ook in Canada veel aandacht voor de voor- en nadelen zijn van zorgverlening door private FP ziekenhuizen ten opzichte van private NFP ziekenhuizen. In hun overzichtsartikel concluderen **Devereaux et al. (2002)** op basis van vijftien empirische studies het volgende: *“Our meta-analysis suggests that private for-profit ownership of hospitals, in comparison with private not-for-profit ownership, results in a higher risk of death for patients.”* Aangezien de onderliggende studies allemaal betrekking hebben op de Verenigde Staten, stellen de auteurs zichzelf de vraag in hoeverre hun resultaten toepasbaar zijn op Canada. Ze concluderen dat dit goed mogelijk is: (i) ondanks de veranderingen in het Amerikaanse zorgsysteem zijn de bevindingen over de tijd opvallend consistent, (ii) onafhankelijk van het systeem waarin ziekenhuizen met een winstoogmerk opereren staan deze zorgaanbieders ten principale voor het probleem hoe ze de kosten onder controle kunnen houden om zo winst te kunnen maken en (iii) als Canada een winstoogmerk bij ziekenhuizen zou toestaan zullen het de Amerikaanse FP aanbieders van ziekenhuiszorg zijn die op de markt toetreden. Ook **Hers en Wijnker (2004)** analyseren in hun overzichtsartikel de beschikbare economische literatuur, maar dan om de vraag te beantwoorden of winststreven kan bijdragen aan een efficiënt zorgstelsel in Nederland. Uit hun analyse trekken zij twee conclusies. Ten eerste concluderen ze dat over de directe effecten van winststreven op de efficiëntie onduidelijkheid bestaat. Ten tweede leiden zij uit de beschikbare literatuur af dat winststreven tot een hogere concurrentie-intensiteit leidt, zodat eventueel niet alleen FP maar ook NFP zorgaanbieders efficiënter gaan functioneren. Aangezien de invoering van een winstprikkel juist in de transitieperiode van het Nederlandse zorgstelsel risico’s van ‘rent seeking’ met zich meebrengt – bijvoorbeeld omdat het kwaliteitstoezicht nog niet geheel op orde is en het reputatiemechanisme nog niet adequaat werkt – concluderen zij het volgende (blz. 171): *“Winststreven toestaan op de zorginkoopmarkt is in de eindsituatie wenselijk. (...) Zolang in de transitiefase nog niet alle instituties die neveneffecten kunnen corrigeren op orde zijn (...) lijkt het verstandig nog even te wachten met het invoeren van winststreven.”*

Op basis van Duitse ervaringen met de beursgenoteerde zorgaanbieder 'Rhön-Klinikum Aktiengesellschaft' komen **Elsinga en Keuzenkamp (2001)** tot de conclusie dat winst in de Nederlandse gezondheidszorg niet langer taboe mag zijn. Het feit dat "*de markt niet in elke hoek van de zorg voldoende kan floreren*", laat volgens hen buiten kijf dat grote delen van de zorg voor 'normaal ondernemerschap' worden opengesteld. Als gevolg van het Nederlandse verzekeringsstelsel vormt risicoselectie door op winst gerichte zorgaanbieders in hun ogen geen reëel gevaar. Ook ten aanzien van opleiding en onderzoek zien zij geen onoverkomelijke problemen. Wel doen zij de volgende suggestie (blz. 923): "*[Het is] belangrijk om bij een transitie van niet-winstgericht naar winstgericht de voorwaarden in het contract duidelijk vast te leggen, eventueel door een deel van de koopsom te reserveren voor 'goede doelen' en hierover duidelijke rapportageregels vast te leggen.*"

**Santerre en Vernon (2005)** trekken op basis van hun kwantitatieve analyse voor het jaar 1999 de conclusie dat in bepaalde ziekenhuismarkten in de Verenigde Staten teveel private NFP en publieke ziekenhuizen zijn. In dergelijke gebieden kan 'meer waar voor de zorguitgaven' worden verkregen door een groter percentage FP ziekenhuizen aan te trekken. De auteurs waarschuwen echter voorzichtig met deze conclusie om te gaan, omdat hun studie nog bepaalde tekortkomingen vertoont zodat verder onderzoek nodig is (blz. 15): "*Our study here provides an initializing template to help organize and execute a more ambitious study on such an important and timely topic.*"

Uit onderzoek van **Schlesinger et al. (2004)** voor de Verenigde Staten blijkt dat de vraag welke eigendomsvorm een ziekenhuis heeft voor patiënten van belang is. Enquêtes die tussen 1985 en 2000 zijn gehouden wijzen uit dat de meeste Amerikanen van mening zijn dat de eigendomsvorm van een ziekenhuis effect heeft op verschillende aspecten van zorg. Een groot aantal van hen verwacht dat NFP ziekenhuizen weliswaar betrouwbaarder, eerlijker en menselijker zijn maar dat daar een lagere kwaliteit van zorg tegenover staat. Het merendeel van de mensen die van mening zijn dat de eigendomsvorm een effect heeft op de prestaties van een ziekenhuis is van mening dat FP ziekenhuizen beter zijn dan hun concurrenten zonder winstoogmerk (blz. 190): "*A majority of those who expect that ownership affects performance believe that for-profit organizations deliver care more efficiently, more responsively to consumers, and at higher quality (although this latter expectation declines as understanding of ownership increases).*"

Op basis van een dataset met ruim 4.500 Amerikaanse ziekenhuizen en in totaal ongeveer 210.000 hartpatiënten per jaar heeft **Shen (2002)** geanalyseerd of gedurende de periode 1985-1994 een relatie bestond tussen de kwaliteit van zorg en de eigendomsvorm van een ziekenhuis. Uit dit onderzoek blijkt dat bij FP en publieke ziekenhuizen 'adverse outcomes' 3% tot 4% vaker voorkomen dan bij private NFP ziekenhuizen. Wanneer een ziekenhuis van een NFP in een FP verandert neemt het aantal 'adverse outcomes' zelfs met 7% tot 9% toe. Hoewel de gevonden

resultaten robuust zijn, merkt de auteur eerlijkheidshalve wel op dat het niet geheel uitgesloten kan worden dat de gevonden resultaten enigszins vertekend worden door mogelijke verschillen in ‘unobserved severity of illness’ tussen FP en NFP ziekenhuizen. Tot slot wordt expliciet opgemerkt dat op basis van deze studie niet zonder meer geconcludeerd kan worden dat er geen enkel ziekenhuis meer naar winst zou mogen streven (blz. 920): *“However, the results should not be used to advocate NFP management for all hospitals. The analysis focuses only on one dimension of quality of care, namely, patient health outcomes. While I find strong evidence that FP hospitals produce worse health outcomes than NFP hospitals, I do not have information to make inferences about other aspects of hospital performance such as the amount of charity care, efficiency of operation, or amenities. Moreover, there are many other activities involved in the transition of ownership that are as important as patient care.”*

**Sloan (2002)** analyseert de (destijds) recente empirische literatuur ten aanzien van Amerikaanse ziekenhuisconversies. Hij komt – net als in Sloan (2000) – tot de conclusie dat ziekenhuizen met een verschillende eigendomsvorm veel meer gelijkenissen dan verschillen vertonen (blz. 163): *“I did not find that in-hospital mortality changed as a result of changes in ownership type. (...) On the whole, hospitals’ missions appear to be preserved postconversion. In large part, constancy of mission has been safeguarded by contract provisions that are made part of the agreement between the buying and selling hospitals at the time of the transaction. (...) However, rates of pneumonia complications rose following conversions from government or private non-profit to for-profit ownership.”* Hoewel een verandering van eigendom blijkbaar geen effect heeft op de sterftecijfers in het ziekenhuis zelf, bestaan er daarentegen wel aanwijzingen dat een ‘switch’ van NFP naar FP tot een hogere mortaliteit na ontslag uit het ziekenhuis leidt. Een mogelijke verklaring hiervoor zou volgens de auteur kunnen zijn dat ziekenhuizen na een dergelijke conversie de ‘length of stay’ verkorten en patiënten dus sneller naar huis sturen. De complexiteit van de materie en de gesignaleerde heterogeniteit ten aanzien van de effecten van ziekenhuisconversies maken volgens hem dat de overheid hiermee expliciet rekening moet houden (blz. 164): *“The issues involved are complex, and there are so many kinds of outcomes. This consideration adds further force to the conclusion that scrutiny should be case-specific. Rather than conclude that all conversions of a given type are ‘bad’ or ‘good’, public policy should recognize the heterogeneity and multiplicity of outcomes.”*

Op basis van een meta-analyse komen **Shen et al. (2005)** tot de conclusie dat er weinig verschil in kosten bestaat tussen FP, NFP en publieke ziekenhuizen. Wel hebben FP ziekenhuizen een grotere omzet en maken ze meer winst dan NFP ziekenhuizen, maar het gevonden verschil is slechts bescheiden (blz. 28): *“Evidence to date suggests little difference in cost among all three types of hospital ownership. (...) The overall effect size suggests that for-profit hospitals generate more revenue and greater profits than not-for-profit hospitals, although the difference is only of modest economic significance.”* De grote verscheidenheid in conclusies van vergelijkende

onderzoeken naar de verschillen in financiële prestaties tussen deze verschillende typen ziekenhuizen worden volgens de auteurs verklaard door: (i) verschillen in het onderliggende theoretische raamwerk, (ii) gemaakte aannames ten aanzien van de functionele vorm van de kostenfunctie en (iii) de specificatie van deze functie.

### *Empirische literatuur verpleeghuizen ('nursing homes')*

Met behulp van 'data envelopment analysis' en data van 1979 vinden **Nyman en Bricker (1989)** dat Amerikaanse FP verpleeghuizen significant hogere efficiëntiescores hebben dan NFP verpleeghuizen. Hoewel dit veroorzaakt zou kunnen worden doordat verpleeghuizen zonder winstoogmerk betere zorg leveren, concluderen de auteurs (blz. 593) dat tenminste een deel van het gevonden verschil niet langs deze weg verklaard kan worden "*since the relationship obtained holding two measures of quality constant.*" Ze stellen dat hun bevindingen consistent zijn met de verklaring dat "*some of the inefficiency in non-profit firms due to managerial incompetence, rather than any fundamental difference in their objective of constraints.*"

Voor haar studie naar het effect van eigendomsvorm op de kostenstructuur van verpleeghuizen, gebruikte **Holmes (1996)** kostengegevens van 393 verpleeghuizen uit de Amerikaanse staat Michigan in 1989. Zij concludeert dat op het gebied van kosten NFP verpleeghuizen steeds meer op FP verpleeghuizen gaan lijken (blz. 327/328): "*Increased competition (...) may have blurred the historical distinctions between the non-profit and for-profit sectors in the nursing home industry.*"

Uit hun analyse van 13.693 verpleeghuizen over het jaar 1998 trekken **Harrington et al. (2002)** de conclusie dat in de Verenigde Staten FP aanbieders van verpleeghuiszorg een lagere kwaliteit bieden. Dit geldt met name voor verpleeghuizen die deel uitmaken van een keten (blz. 320): "*Investor-owned nursing homes deliver lower quality care than nonprofit or public facilities, as judged by state inspectors. Moreover, investor-owned facilities are usually part of a chain of homes, and chain-ownership per se is associated with a further decrement in quality. Investor-owned facilities also provide less nursing care.*" Volgens de auteurs betekent dit niet dat de kwaliteit bij het merendeel van de NFP en publieke verpleeghuizen uitstekend of zelfs maar toereikend is. Integendeel, ze refereren naar onderzoek van de Amerikaanse rekenkamer waaruit blijkt dat de kwaliteit van zorg ook bij dit type verpleeghuizen meer dan eens tekortschiet.

Op basis van gegevens uit de periode 1991-1995 komt **Chou (2002)** tot de conclusie dat de mate van transparantie bepalend is voor de mate waarin een winstoogmerk negatieve gevolgen heeft voor de kwaliteit van verpleeghuiszorg. Uit deze studie blijkt dat FP verpleeghuizen slechter scoren dan NFP verpleeghuizen bij de zorg aan patiënten die binnen een maand na opname geen

bezoek ontvangen van hun partner of kind(eren) die de geleverde kwaliteit zouden kunnen controleren. De auteur komt uiteindelijk tot de volgende conclusie (blz. 309): *“The results on two of four quality indicators suggest that the differences between for-profit and nonprofit homes are more manifest when asymmetric information is present. This finding is consistent with the contract failure theory or incomplete contract theory. The nonprofit nondistribution constraint will soften the incentive to exploit those aspects of quality of service which are hard to monitor. On the contrary, for-profit homes are more likely to take advantage of their patients to make a profit.”*

Op basis van gegevens van 16.978 Amerikaanse verpleeghuizen - waarvan 28% NFP, 66% FP en 6% publiek) – vinden **Grabowski en Hirth (2003)** dat de hoe groter het NFP marktaandeel, hoe hoger de kwaliteit van de FP verpleeghuizen en de totale kwaliteit in de markt. Deze studie hanteert verschillende indicatoren voor de kwaliteit, bestaande uit ‘outcome’ (percentage doorligwonden), proces (zoals het percentage bewoners met een catheter) en ‘resource based’ (aantal gediplomeerde verpleegsters) maatstaven. In tegenstelling tot de gangbare literatuur op dit gebied, die stelt dat concurrentie van FP’s de speelruimte voor NFP aanbieders om maatschappelijk wenselijke doelstellingen na te streven verkleint, vinden zij dus empirisch bewijs voor het tegenovergestelde effect. De auteurs verklaren dit met behulp van wat ze de ‘uninformed consumers’ hypothese noemen. Op een markt met asymmetrische informatie zullen aanbieders zonder winst oogmerk op basis van vertrouwen de minst geïnformeerde consumenten aantrekken, zodat de op winstgerichte aanbieders geconfronteerd worden met beter geïnformeerde en dus relatief kritische consumenten. Op basis van hun bevindingen concluderen de auteurs dat op markten waar FP’s en NFP’s onderling concurreren ‘het beste van beide werelden’ mogelijk is (blz. 19): *“If non-profits have a competitive advantage in ‘trustworthiness’ while for-profits have greater incentives for efficiency, intersectoral competition can yield better outcomes than a market consisting exclusively of one type of firm. If non-profits attract the most poorly informed consumers, the likelihood that for-profits behave honestly (i.e. deliver the promised level of quality) rises with non-profit markets here. Likewise, competition from for-profit firms can limit inefficiency or the exercise of market power by non-profits.”*

Op basis van gegevens van verpleeghuizen in de Amerikaanse staat Wisconsin over de periode 1984-1995 komt **Ballou (2005)** tot de conclusie dat consumenten een voorkeur hebben voor NFP verpleeghuizen. Publieke verpleeghuizen worden door hen het minst aantrekkelijk gevonden. De precieze oorzaken van deze ‘revealed preferences’ blijven echter onduidelijk. De belangrijkste bevindingen van deze studie kunnen als volgt worden samengevat (blz. 253/254): *“The results imply that ownership does appear to matter to consumers. (...) Whether the estimated [positive] nonprofit effect is the result of signals of nonverifiable quality or of verifiable product differentiation, the results suggest in either case a consumer preference for the types of output that nonprofits produces, which (...) are not available in the for-profit sector. (...) While (...)*

*private-payer consumers prefer private nursing homes to government facilities, the latter may still play a role as safety net.*” Eerlijkheidshalve merkt de auteur op dat de gevonden voorkeur voor NFP verpleeghuizen religieuze preferenties zou kunnen reflecteren, aangezien veel verpleeghuizen zonder winstoogmerk (sterke) bindingen met een specifiek kerkgenootschap hebben.