

# DE LEZER SPREEKT

## Financiering van de zorg: stuur op waarde, niet op kosten

Op 26 september 2023 kopte de Telegraaf:

**'Zorgpremie explodeert!'**

**Wat is er aan de hand? De premie van**

**zorgverzekeraar DSW stijgt volgend jaar met € 11,50**

**per maand naar € 149,00. Op zich lijkt dit mee te**

**vallen, maar over de langere termijn zal de premie**

**nog veel meer stijgen en mogelijk verdubbelen, zo**

**meldt de Telegraaf. Volgens bestuursvoorzitter De**

**Groot van DSW lopen we tegen de grenzen van de**

**betaalbaarheid van de zorg aan (FD 26-9).**

Het stijgen van zorgkosten over de lange termijn is onvermijdelijk en komt voort uit onder andere vergrijzing c.q. toenemende levensverwachting, nieuwe, kostbare behandeltechnieken en loonstijgingen van zorgpersoneel.

Aangezien de zorgsector een arbeidsintensieve sector is, maken loonkosten een relatief groot deel uit van de totale kosten. Ook zijn mogelijkheden tot automatisering doorgaans beperkter dan in andere sectoren. Het is dus te verwachten dat de zorgsector een steeds groter deel van het bbp zal uitmaken. In de periode 2000 tot 2020 zijn zorguitgaven reeds gestegen van 10% van het bbp naar 14,5%.

De vraag is hoe deze stijging kan worden beperkt, zonder dat de kwaliteit van de geboden zorg hieronder lijdt. Beheersing van kosten kan onder andere worden gezocht in het efficiënter maken van behandelingen, het voorkomen van niet-noodzakelijke behandelingen en het reduceren van administratieve lasten.

In het huidige systeem van financiering van de zorg, gebaseerd op marktwerking, spelen verzekeraars een centrale rol bij het beheersen van kosten. Door te concurreren op prijs worden zij gedwongen zorg in te kopen tegen een zo laag mogelijke prijs. Deze focus op kosten op de

korte termijn kan echter ook leiden tot verslechtering van de positie van zorgwerknemers. Op de langere termijn kan dit er toe leiden dat minder mensen kiezen voor een loopbaan in de zorg waardoor personeelstekorten verder oplopen.

Ook bestuurder De Groot van DSW stelt dat verzekeraars moeten stoppen met concurreren op prijs en dat marktwerking is doorgeslagen (FD en Het Parool, 26-9). Hij suggereert dat verzekeraars juist meer zouden moeten samenwerken, waarbij de grootste partijen het voortouw dienen te nemen. Tevens dringt de vraag zich dan op waarom het proces van zorginkoop überhaupt bij verzekeraars belegd is.

Kerntaken van een reguliere verzekeraar, zoals het selecteren en individueel tarifieren van risico's, zijn voor zorgverzekeraars niet toegestaan. Zij moeten immers iedereen tegen dezelfde premie accepteren. En toen zorgkosten in 2020 sterk toenamen als gevolg van corona, werden zorgverzekeraars hiervoor gecompenseerd uit het Zorgverzekeringsfonds, gefinancierd uit belastinggeld.

Zorgverzekeraars zijn dus slechts beperkt blootgesteld aan verzekeringstechnische risico's. Wel dienen zij, net als alle andere verzekeraars, te voldoen aan de eisen vanuit het prudentieel toezicht waaronder het aanhouden van kapitaalbuffers. Dit leidt tot administratie en kosten waar de zorg zelf niet direct beter van wordt.

De Groot stelt voorts dat aangezien verzekeraars thans worden gedwongen tot kostenminimalisatie op de korte termijn, de kwaliteit van de geleverde zorg op de langere termijn buiten beeld blijft. Het uitstellen of niet uitvoeren van behandelingen kan in de toekomst juist tot veel hogere kosten leiden. Ook zijn er legio voorbeelden van zorguitvoerders die excessieve winsten realiseren. Het principe van de vrije markt leidt dus zeker niet altijd tot een scherpe prijsstelling.

In het vorig jaar uitgebrachte Integraal Zorgakkoord, overeengekomen door zorgverleners, verzekeraars en ambtelijke instanties, zijn veel van bovengenoemde punten reeds geadresseerd. Zo wordt als uitgangspunt genoemd dat zorg 'waardegedreven' dient te zijn en tevens ingezet moet worden op verbetering van de positie van zorgmedewerkers.

Tegelijkertijd blijft de huidige financieringssytematiek, met onderlinge concurrentie tussen verzekeraars en tussen zorgaanbieders, in het Integraal Zorgakkoord in stand. Deze systematiek, met een focus op kosten op korte termijn, lijkt echter moeilijk te verenigen met de in het akkoord gestelde doelen.

Soortgelijke ideeën als die van DSW zijn eveneens terug te vinden in het verkiezingsprogramma van PvdA-GL. Hierin wordt voorgesteld om zorgverzekeraars op termijn om te vormen tot publieke zorgfondsen, en

in de tussentijd de grootste verzekeraars afspraken te laten maken namens alle verzekeraars.

Ook verkiezingsprogramma's van andere partijen over het gehele politieke spectrum benoemen uiteenlopende aspecten van de bestaande financieringssytematiek die aanpassing behoeven. Hierbij worden tijdrovende aanbestedingsprocedures, administratieve lasten en verkeerde financiële prikkels zoals productietargets veelvuldig genoemd.

In zowel het Integraal Zorgakkoord als in de verkiezingsprogramma's van veel politieke partijen wordt verder prominent aandacht besteed aan gezondheid en preventie. Uiteraard is een gezonde levensstijl in ieders belang en dient deze door de overheid actief te worden gestimuleerd. Op korte termijn worden gezondheidsklachten en medische kosten hierdoor voorkomen.

Paradoxaal kunnen op de lange termijn de kosten van de zorg hierdoor juist toenemen, doordat de levensverwachting verder zal stijgen en ouderen hoge zorgkosten hebben. We moeten ons dus realiseren dat onze wens om langer en gezonder te blijven leven ook een prijs heeft in de vorm van hogere zorgkosten, naast andere oudedagsvoorzieningen.

Betrokkenen zijn het erover eens dat het zorgstelsel herziening behoeft om te komen tot een hoogwaardig zorgaanbod over de lange termijn bij een acceptabel kostenniveau. Efficiënte, effectieve zorg met beperkte administratieve lasten en een goede positie van de zorgmedewerker zijn hierbij essentieel. Dat zorgkosten een steeds groter deel van het bbp zullen innemen is hierbij onvermijdelijk.

Uit de huidige praktijk wordt evenwel niet duidelijk dat concurrentie tussen zorgverzekeraars en de bestaande methode van aanbesteding hieraan bijdragen. Ook de financieringssytematiek vergt dus een grondige herbezinning waarbij niet zonder meer kan worden vertrouwd op het panacea van de vrije markt. ■

Drs. H. Waszink AAG MBA is als onafhankelijk adviseur werkzaam in de financiële sector.

