

Wim Groot: De grenzen aan de groei van de zorg komen in zicht, maar nog steeds hakken politici geen knopen door



Door [Wim Groot](#) - 4 januari 2025
Geplaatst in [Zorg](#)

De Tweede Kamer wil dat een staatscommissie advies gaat geven over de houdbaarheid van het zorgstelsel. De staatscommissie moet 'met voorstellen komen voor een toekomstbestendige en weerbare inrichting van het zorgstelsel in Nederland', aldus de motie van het CDA die met ruime steun door de Tweede Kamer vlak voor het kerstreces werd aangenomen.

Het zorgstelsel is gebaseerd op solidariteit. Gezonde mensen betalen voor zieken, jongeren voor ouderen en hogere inkomens dragen meer bij aan de kosten dan lagere inkomens. Solidariteit is nooit onbegrensd. Met de stijging van de zorguitgaven rijst de vraag waar de grenzen aan de solidariteit in de zorg liggen en waar de eigen verantwoordelijkheid van burgers begint. De bredere vraag is hoeveel geld wij als samenleving willen uitgeven aan zorg. Waar liggen de grenzen aan de collectieve zorguitgaven?

Aan adviezen geen gebrek

De afgelopen jaren hebben al veel instanties geadviseerd over de houdbaarheid van het zorgstelsel. De WRR heeft er drie jaar geleden een lijvig rapport over gepubliceerd. Helaas bevatte dat rapport weinig concrete adviezen om de zorg toekomstbestendig te maken. Zelf heb ik zeventien jaar geleden aan de wieg gestaan van een van de eerste adviezen over de houdbaarheid van de stijgende zorguitgaven. Maar sinds dat advies is verschenen, is er veel veranderd en zijn de zorguitgaven alleen maar meer gestegen.

Wim Groot: De grenzen aan de groei van de zorg komen in zicht, maar nog steeds hakken politici geen knopen door

Het probleem in de zorg is niet het gebrek aan adviezen, maar dat politici geen pijnlijke besluiten durven te nemen. Snijden in de zorg kost stemmen. Er is in het verleden wel bezuinigd op de zorg, maar altijd onder extreme druk. Bij de hervormingen in 2015 is er bezuinigd op de jeugdzorg en de langdurige zorg. Dit gebeurde onder druk van de Europese Commissie die constateerde dat Nederland veel meer geld uitgaf aan langdurige zorg dan andere Europese landen. Deze bezuinigen zijn overigens binnen de kortste keren weer ongedaan gemaakt.

De beheersing van de zorguitgaven wordt vooral gezocht in het afsluiten van zorgakkoorden met vertegenwoordigers van zorgverzekeraars, ziekenhuizen, huisartsen en de ggz. Zo staat in het huidige zorgakkoord vermeld dat het aantal patiënten en behandelingen in ziekenhuizen slechts met 0,7 procent per jaar mag groeien. Omdat de vraag naar zorg veel harder groeit, is afgesproken dat de zorg doelmatiger wordt georganiseerd. Zo moeten huisartsen taken van de ziekenhuizen overnemen en moeten ziekenhuizen geen onnodige en overbodige zorg meer leveren.

Helaas komt hier nog weinig van terecht. Huisartsen zijn overbelast en kunnen alle extra taken niet aan en het blijkt vaak moeilijk om de efficiency in de zorg te vergroten. Daarbij komt dat vergeleken bij andere landen huisartsen en medisch specialisten al heel terughoudend zijn bij het behandelen van patiënten. Het geneesmiddelengebruik, het aantal verwijzingen naar het ziekenhuis en het aantal behandelingen en de ligduur in ziekenhuizen zijn bij ons veel lager dan elders. De gemaakte afspraken in het zorgakkoord blijken moeilijk te realiseren. Het aantal patiënten in het ziekenhuis blijkt sneller te stijgen dan in het zorgakkoord is afgesproken, waardoor de wachtlijsten steeds langer worden.

Geen extra geld

Extra geld voor de zorg lijkt er niet snel te komen. Nu al besteden we van elke acht euro die we in Nederland verdienen er één aan de zorg. Als de zorgkosten verder toenemen zal dit ten koste gaan van de koopkracht. Dit kabinet wil echter het besteedbaar inkomen van burgers verbeteren door belastingverlaging. Daarnaast is er externe druk om andere prioriteiten te leggen en meer te besteden aan defensie.

Als de Russische dreiging verder toeneemt of als de VS eisen dat Europa meer bijdraagt aan haar eigen veiligheid, zullen de defensie-uitgaven verder omhoog moeten. We zullen ons moeten aanpassen aan de dreiging van buitenaf. Nederland besteedt 25 procent van haar collectieve uitgaven aan zorg. Rusland besteedt 30 procent van haar collectieve uitgaven aan het leger.

Een stijging van de defensie-uitgaven van 2 naar 3 of 4 procent van het nationaal inkomen zou 10 tot 20 miljard euro extra collectieve uitgaven betekenen. Daarmee zouden de Nederlandse defensie-uitgaven als percentage van het nationaal inkomen ongeveer op het niveau komen van de Verenigde Staten en Polen.

Ook zonder de Russische dreiging komen de grenzen aan de groei in de zorgkosten steeds meer in zicht. Verzekerden zien steeds meer op tegen de stijgende zorgpremie en kiezen steeds vaker voor de goedkoopste zorgpolis. Volgens vergelijkingssite overstappen.nl koos afgelopen maand 63 procent van

Wim Groot: De grenzen aan de groei van de zorg komen in zicht, maar nog steeds hakken politici geen knopen door

de overstappers voor de goedkoopste zorgpolis. Vooral jongeren kiezen vaak voor de goedkoopst mogelijke polis. Een andere bezuinigingsmogelijkheid is om geen (overbodige) aanvullende zorgverzekering af te sluiten. Hoewel nog altijd 80 procent van de verzekerden een aanvullende verzekering heeft, daalt dit percentage wel.

Nederlanders zijn risicomijdend

Daar staat tegenover dat het percentage dat een vrijwillig eigen risico neemt, daalt. Dit komt waarschijnlijk doordat het premievoordeel van een hoger eigen risico de laatste jaren minder groot is geworden. Nederlanders zijn kostenbewust maar ook risicomijdend: slechts iets meer van 12,5 procent van de verzekerden profiteert van de lagere premie door een hoger eigen risico.

De zorg dreigt vast te lopen. De wachtlijsten lopen op en de grenzen aan de solidariteit komen in zicht. De houdbaarheid van de collectieve zorguitgaven staat onder druk door de dreiging van de Russische agressie. Het kabinet en de Tweede Kamer gaan pijnlijke keuzes het liefst uit de weg. De staatscommissie komt geen moment te vroeg.

Hoogleraar economie [Wim Groot](#) schrijft enkele keren per maand voor Wynia's Week, vaak over gezondheidszorg.

Wynia's Week verschijnt drie keer per week, **156 keer per jaar**, met even onafhankelijke als broodnodige artikelen en columns, video's en podcasts. U maakt dat samen met de andere donateurs mogelijk. Doet u weer mee, **ook in het nieuwe jaar 2025**? Kijk [HIER](#). Hartelijk dank!