

Alternatieve financiering van ouderenzorg

De kosten van de ouderenzorg nemen de komende jaren fors toe. De huidige financiering via AWBZ en Wmo is op termijn niet meer houdbaar zonder structurele hervormingen. Een mix van de huidige financiering en collectief sparen voor ouderenzorg is een goed alternatief, maar dan verdient de transitiefase wel aandacht.

JUDITH NAB

Was werknemer bij PGGM, tegenwoordig bij Double Effect

ARJEN HUSSEM

Werknemer bij PGGM

ERWIN FRANSEN

Werknemer bij PGGM

Het huidige zorgsysteem in Nederland bestaat uit drie delen: de Zorgverzekeringswet (Zvw), de Algemene wet bijzondere ziektekosten (AWBZ) en de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo). De Zvw financiert de curatieve zorg, terwijl de AWBZ en Wmo de kosten voor verzorging en verpleging van met name ouderen financieren. De Wmo is een decentrale voorziening die extramurale verzorging en ondersteuning voor een gedeelte vergoedt. De AWBZ financiert het grootste deel van de ouderenzorg. Iedereen betaalt AWBZ-premie over zijn inkomen. Deze premie-inkomsten financieren het grootste deel van de zorg die ouderen in hetzelfde jaar ontvangen; de financiering van de AWBZ werkt dus volgens een omslagstelsel. In 2012 bedroeg de AWBZ-premie 12,15 procent van het salaris tot 33.863 euro en de ouderenzorg bedraagt ongeveer 65 procent van de totale AWBZ-inkomsten. Dit laatste komt overeen met een bedrag van ruim 16 miljard euro.

DE TOEKOMST VAN OUDERENZORG

Mede vanwege de vergrijzing en langer leven zal de AWBZ-premie de komende jaren explosief stijgen als er niet ingegrepen wordt. Omdat het aantal zorgbehoevenden ten opzichte

van de premiebetalers toeneemt, zal de AWBZ-premie bij een ongewijzigd beleid binnen nu en dertig jaar verdubbelen (De Boer *et al.*, 2011; CPB, 2013). Dit betekent een forse toename van de druk op solidariteit tussen ouderen (gebruikers) en werkenden (betalers). Daarmee is de houdbaarheid van het huidige systeem in het geding. Mogelijke oplossingen zijn om de zorg doelmatiger en efficiënter te maken en daarnaast minder zorg te leveren of om meer eigen bijdragen in rekening te brengen. Momenteel leiden bezuinigingen al tot grote weerstand bij alle betrokkenen. Deze weerstand zal waarschijnlijk groeien wanneer de overheid nog meer kort op zorg en eigen bijdragen verhoogt. Een alternatief is het doorvoeren van een wijziging in het financieringstelsel, wat bij kan dragen aan het in stand houden van het huidige ouderenzorgniveau.

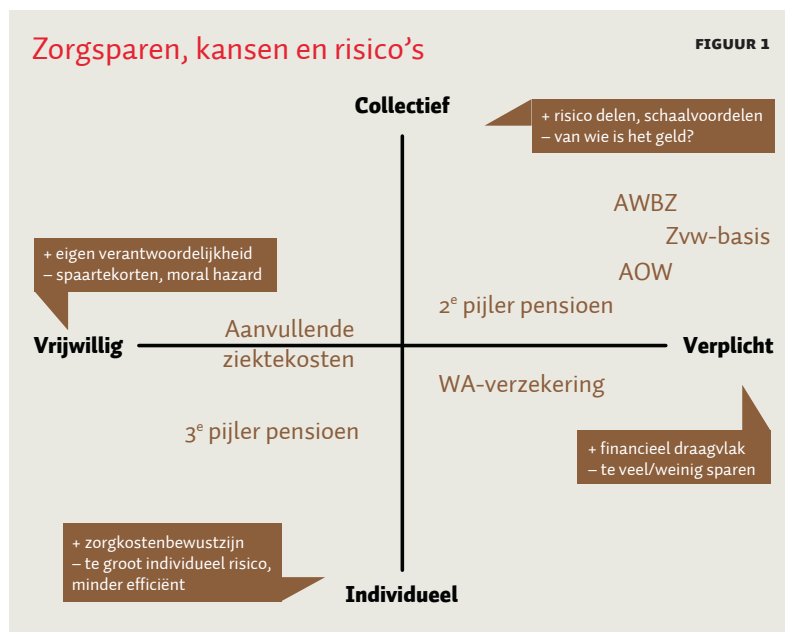
COLLECTIEF ZORGSPAREN ALS OPLOSSING

In een kapitaaldekkingssysteem sparen mensen voor hun eigen zorgkosten. Als iedereen voldoende spaart, hebben demografische ontwikkelingen en tegenvallende inkomensgroei minder impact op de financierbaarheid van zorg. Bovendien kan het rendement over het ingelegde kapitaal de premie drukken. De keerzijde hiervan is dat een kapitaaldekkingssysteem wel onderhevig is aan marktrisico. Een ander belangrijk punt is de transitie van een omslagstelsel voor ouderenzorg naar een kapitaaldekkingssysteem waarbij er een overgangperiode met hoge kosten ontstaat. In deze periode betaalt namelijk iedereen een dubbele premie. Naast de spaarpremie voor toekomstige zorg is ook voor de zorg voor de huidige ouderen een (omslag)premie nodig. Zij hebben namelijk niet de kans om voor zorg te sparen.

VORMGEVING ZORGSPAREN

Er zijn talloze manieren denkbaar voor de inrichting van een zorgspaarstelsel. Onder andere op de dimensies collectiviteit en verplichtstelling zijn keuzes te maken. Een vrijwillig individueel systeem, dat vergelijkbaar is met het derdepijlerpensioen, behoort tot de mogelijkheden. Ook een optie is

De auteur heeft verklaard dit artikel alleen te publiceren in ESB en niet elders te publiceren in wat voor medium dan ook. Het is wel toegestaan om het artikel voor eigen gebruik en voor publicatie op een intranet van de werkgever van de auteur aan te wenden.



het verplicht en collectief zorgsparen, dat veel gelijkenissen vertoont met het tweedepijlerpensioen. Een individueel systeem heeft voor- en nadelen ten opzichte van een collectief systeem. En voor zowel vrijwillig als verplicht sparen zijn argumenten te noemen. Figuur 1 toont de afwegingen die hierbij spelen. De hoge spreiding in het zorggebruik maakt individueel sparen onaantrekkelijk. Ongeveer twintig procent van de ouderen gebruikt tachtig procent van de zorg en heeft dan een spaarrekening van 300.000 euro nodig. Velen zouden hierdoor in het geval van individueel zorgsparen onnodig en te veel sparen (Hussem en Kortleve, 2013).

Ter illustratie is uitgegaan van een systeem waarin iedereen verplicht en collectief spaart voor ouderenzorg. Dit leidt tot de hoogst mogelijke gezondheidssolidariteit. Hierbij leidt alleen een ouderenzorgindicatie tot een betaling uit de spaarpot. Deze vormgeving van het systeem voorkomt onder- en oversparen per individu. Een bijkomend voordeel is dat er bij een verplicht systeem geen sprake kan zijn van uit- of afstel van sparen bij gebrek aan zelfcontrole. Een nadeel kan zijn dat in een dergelijk systeem omzetting van het gespaarde vermogen in bijvoorbeeld pensioen minder makkelijk mogelijk is en men de betaalde premie kan zien als een belasting met een negatief effect op het arbeidsaanbod. Om tegemoet te komen aan de bezwaren tegen een verplichte deelname, kan deelnemers de mogelijkheid geboden worden voor een opt-out te kiezen. Het zou dan met name de groepen betreffen die zelf al (via een eigen woning) vermogen opbouwen. In de vormgeving is het de politieke vraag welke solidariteit tussen mensen met hoge en lage inkomens en vermogens wordt gevraagd. Bij de getoonde analyses is geen rekening gehouden met een eventuele opt-out mogelijkheid.

PREMIE TIJDENS TRANSITIE ZEER HOOG
Tijdens de transitie van een omslagstelsel naar een kapitaal-dekkingsstelsel met verplicht en collectief sparen is er een

periode met dubbele lasten. Men betaalt zowel een spaarpremie voor toekomstige lasten als een omslagpremie voor de huidige lasten, om te voorkomen dat de generaties die nog niet hebben gespaard zonder zorg komen te zitten. Dit is uitgewerkt in een voorbeeld waarbij een overgangperiode geldt van veertig jaar (kader 1). Figuur 2 toont de omslagpremie voor de financiering van de ouderenzorg voor en na transitie, de zorgspaarpremie en de totale premie in het geval van een transitie. De figuur illustreert dat de totale premie na transitie in het eerste jaar stijgt met tien procent van het inkomen ten opzichte van de premie voor transitie. Na ongeveer 35 jaar komt de verwachte totale premie na transitie onder de verwachte premie van vóór de transitie. Dus pas na 35 jaar zal de transitie een lastenverlichting betekenen.

SOLIDAIRE VERDELING VAN DE LASTEN

In het getoonde voorbeeld van een overgang naar collectief zorgsparen liggen de kosten van een transitie bij de huidige werkende generatie. Hierdoor is de druk op de intergenerationale solidariteit zo groot dat dit de transitie belemmert. Om van zorgsparen een realistisch alternatief te maken, is juist een verlichting van de druk op de solidariteit nodig. Dit vergt het verdelen van de transitiekosten over meerdere generaties. Dat betekent dat ook de huidige ouderen mee moeten gaan betalen. Dit kan bijvoorbeeld door het verhogen van eigen bijdragen. Figuur 3 toont een vergelijking van de huidige premie met een transitie in combinatie met een verhoging van de eigen bijdragen. In vergelijking met de huidige situatie verdriedvoudigen de eigen bijdragen. De verhoogde eigen bijdragen betaalt men uit gespaard pensioen of door het eigen (woning) vermogen aan te spreken, zodat de premies in 2013 weliswaar niet verdriedvoudigd hoeven te worden, maar nog steeds van acht naar veertien procent van het inkomen zullen stijgen. In dit geval zien we dat de premie voor ouderenzorg na 25 jaar lager wordt dan de omslagpremie.

Een verdere premiedaling is mogelijk door een deel van de transitiekosten te financieren via een ophoging van de publieke schuld. Op deze manier dragen ook toekomstige generaties bij aan de transitiekosten. Figuur 4 laat de situatie zien waarin financiering van de transitiekosten voor dertig procent plaatsvindt via publieke schuld én een verhoging van

Veronderstellingen bij berekeningen

KADER 1

Algemene inflatie	2 procent
Zorginflatie	3 procent
Reëel rendement	2 procent
Reële inkomensgroei	0 procent

De premiegrondslag blijft gebaseerd op de eerste twee belastingsschijven. De overgang naar kapitaaldekking is gefaseerd. De afbouw bedraagt 2,5 procent per jaar. De bevolkingssamenstelling is gebaseerd op prognoses van het CBS.

De auteur heeft verklaard dit artikel alleen te publiceren in ESB en niet elders te publiceren in wat voor medium dan ook. Het is wel toegestaan om het artikel voor eigen gebruik en voor publicatie op een intranet van de werkgever van de auteur aan te wenden.

eigen bijdragen. De premie na transitie stijgt dan in 2013 naar twaalf procent van het inkomen. In dit geval zien we dat de premie voor ouderenzorg na zestien in plaats van 35 jaar lager wordt dan de omslagpremie.

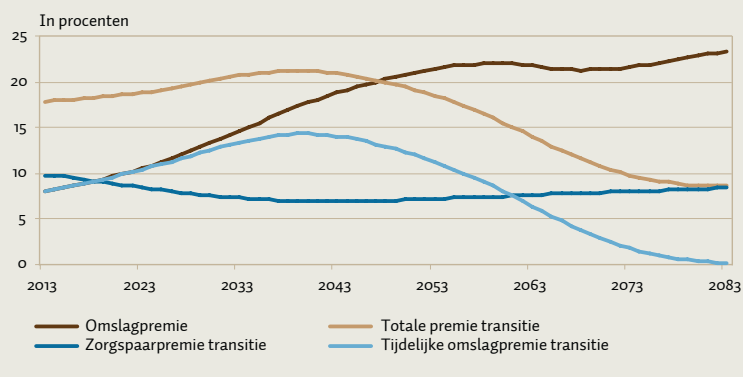
Niet iedereen heeft voldoende vermogen om de ouderenzorg uit eigen middelen te betalen. Het is daarom essentieel dat er een minimum-basispakket blijft bestaan voor de meest basale zorg. Het ligt voor hand om voor de financiering hiervan een omslagstelsel te blijven hanteren. Dit is analoog aan het eerstelijderspensioen, de AOW. Er is dan dus sprake van een gedeeltelijke transitie naar kapitaaldekking. Analoog aan het pensioenstelsel ontstaat een systeem van een omslagstelsel gecombineerd met een spaarsysteem. Een groot voordeel is dat de transitiekosten in dit geval aanzienlijk kleiner zullen zijn dan bij een volledige overgang naar kapitaaldekking. Na een transitie van bijvoorbeeld de helft van het omslagstelsel naar een kapitaaldekkingssysteem zal de stijging van de totale premie halveren in vergelijking met een volledige transitie. Een bijkomend voordeel is dat zo een differentiatie van demografische risico's en risico's op financiële markten mogelijk is. Een kapitaalgedekt stelsel is namelijk minder gevoelig voor demografische risico's (bijvoorbeeld het langlevensrisico) en gevoeliger voor risico's op financiële markten, terwijl het omgekeerde geldt voor een omslagstelsel.

CONCLUSIE

Het regeerakkoord 'Bruggen slaan' kondigt ingrijpende veranderingen aan betreffende de ouderenzorg. Een groot deel van de AWBZ-zorg gaat over naar de Wmo en eigen bijdragen gaan omhoog. Omdat dit gepaard gaat met een beperking van het budget, leidt dit ook tot inperking van het pakket aan zorg en verzorging. Het huidige basispakket voor ouderenzorg, gefinancierd middels een omslagstelsel, krimpt dus. Om het zorgniveau en het resterende inkomen op peil te kunnen houden, zal iedereen rekening moeten houden met een nieuwe situatie waarin sparen nodig is om extra zorg of eigen bijdragen te kunnen betalen. Het sparen voor toekomstige ouderenzorg maakt daarmee onderdeel uit van de individuele financiële planning. Collectief zorgsparen met eventueel een opt-out-mogelijkheid kan een belangrijke rol spelen om iedereen uitzicht te laten houden op betaalbare en toegankelijke ouderenzorg.

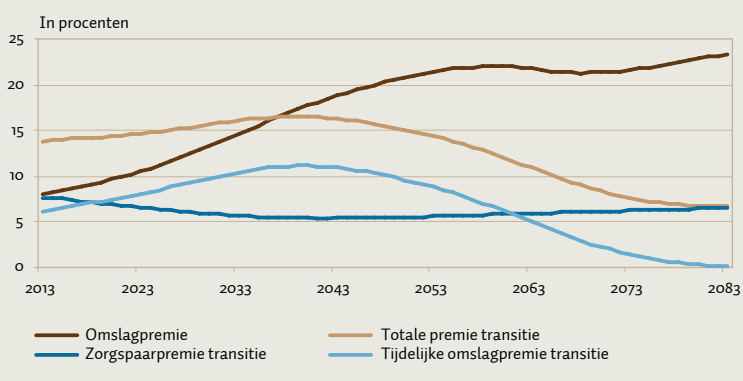
Overgang naar zorgsparen

FIGUUR 2



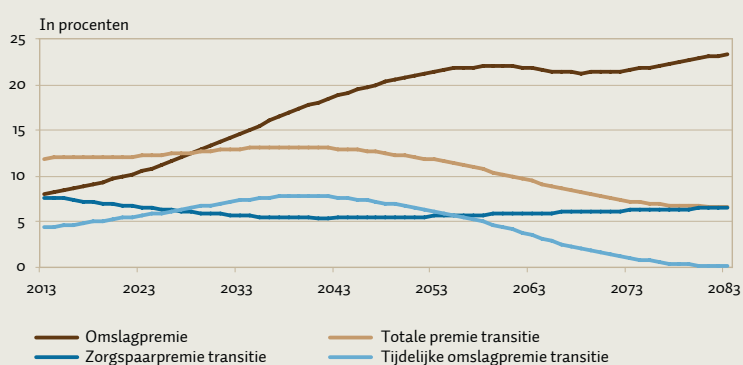
Overgang inclusief verhoging eigen bijdragen

FIGUUR 3



Overgang inclusief verhoging eigen bijdragen en publieke schuld

FIGUUR 4



LITERATUUR

- Boer, J. de, E. Fransen en A. Hussem (2011) Premie ouderenzorg stijgt fors door vergrijzing – stelselwijziging nodig. *De Actuaris*, 19(1), 25–27.
- CPB (2013) *Gezondheid loont, tussen keuze en solidariteit*. Den Haag: Centraal Planbureau.
- Regeerakkoord VVD – PvdA (2012) *Bruggen slaan*, 29 oktober.
- Hussem, A. en N. Kortleve (2013) *Collectief sparen zorgt wél voor betere financiering ouderenzorg*. *Opinie op www.mejudice.nl*, 20 juni.