



## Risico's en verantwoordelijkheden in de zorg

De uitgaven aan zorg stijgen in snel tempo. Van de groei van de overheidsinkomsten ging in de afgelopen jaren een derde naar de zorg. En dat was in een tijd dat de overheidsinkomsten nog stegen. Als er niets gebeurt zullen binnen twintig jaar alle extra inkomsten van de overheid naar de zorg gaan. Dan is er geen geld meer voor beter onderwijs, meer agenten op straat of de aanleg van nieuwe wegen.

Het kabinet wil ingrijpen. In het crisisakkoord is afgesproken om vanaf 2011 2,2 miljard euro te bezuinigen op de zorguitgaven. Het kabinet wil dit onder meer bereiken door de vrije prijsvorming in de ziekenhuiszorg uit te breiden. Onder invloed van de vrije prijsvorming voor een deel van de ziekenhuisverrichtingen en de toegenomen competitie tussen ziekenhuizen is de arbeidsproductiviteit flink omhoog gegaan. De productiviteitsgroei in de ziekenhuizen was de afgelopen jaren zelfs hoger dan in de marktsector. Vrije prijsvorming heeft verder geleid tot kwaliteitsverbetering. In de zorg gaan kwaliteitsverbetering, betere behandeling en lagere kosten nu eenmaal vaak samen. Hogere arbeidsproductiviteit is niet alleen vanuit het oogpunt van efficiency van belang, maar ook vanwege het dreigende personeelstekort in de zorg.

Liberalisering van de tarieven leidt evenwel op zichzelf niet tot kostenbesparingen. Als het aantal verrichtingen toeneemt, kunnen de kosten uiteindelijk hoger uitvallen. Als vrije prijsvorming in de ziekenhuissector ook moet bijdragen aan kostenbeheersing dan moeten de bestaande vangnetten voor de zorgverzekeraars bij de ziekenhuisuitgave, de *ex post* risicodeling tussen verzekeraars, worden afgeschaft.

Sinds een aantal jaren zijn de zorgverzekeraars risicodragend voor de uitgaven aan geneesmiddelen. Dit heeft zorgverzekeraars aangezet tot het voeren van een preferentiebeleid, waarbij van geneesmiddelen met eenzelfde werking alleen nog het goedkoopste middel wordt vergoed. Hiermee is vele honderden miljoenen euro's bespaard op de uitgaven aan geneesmiddelen. Als gevolg hiervan zijn de nominale premies voor de zorgverzekeringen dit jaar niet of slechts met een zeer gering bedrag verhoogd.

Zorgverzekeraars moeten meer risico gaan lopen op de ziekenhuisuitgaven. Wat nodig is, is dat de zorgverzekeraars delen in de uitgavenoverschrijdingen. Risicodeling geeft de zorgverzekeraars, net als de overheid, een belang in kostenbeheersing. Grotere vrijheid voor zorgaanbieders en verzekeraars moet samengaan met meer verantwoordelijkheid en aansprakelijkheid. Nog te vaak

proberen zorgaanbieders en verzekeraars de rekening bij de overheid te leggen. Afwentelingsgedrag moet voorkomen worden. Beslissingsbevoegdheid dient altijd samen te gaan met het aanvaarden van de financiële consequenties van de genomen besluiten. Het afschuiven van de financiële gevolgen van beslissingen is in de zorg nog te gemakkelijk. Dit geldt niet alleen voor de ziekenhuiszorg maar vooral voor de AWBZ.

Sinds 1998 zijn de uitgaven aan thuiszorg met gemiddeld acht procent per jaar gestegen. De uitgaven aan verpleeg- en verzorgingshuizen stegen met gemiddeld 6,5 procent en die aan gehandicaptenzorg met 8,3 procent per jaar. Het AWBZ-fonds waar deze uitgaven uit worden betaald heeft een tekort van 3,5 miljard euro. Het geld voor de ouderenzorg is al op voordat de babyboomgeneratie hulp en verpleging nodig heeft. Herziening van de AWBZ is daarbij essentieel. Ook hier moet verantwoordelijkheid gepaard gaan met het aanvaarden van financiële risico's. Hiervoor is nodig dat de uitvoering van de AWBZ wordt overgedragen van de zorgkantoren aan de zorgverzekeraars. Zorgverzekeraars kunnen financiële risico's dragen, en als de zorgverzekeraars financieel verantwoordelijk worden voor de AWBZ, krijgen zij er belang bij om betere en doelmatige zorg in te kopen voor hun verzekerden.

Zorginstellingen moeten de verantwoordelijkheid van de financiële risico's die ze nemen ook meer onder ogen zien. Nu schiet bij financiële problemen de overheid te hulp. Het was niet verstandig om het slechtste ziekenhuis van Nederland, de IJsselmeerziekenhuizen, met vele miljoenen euro's overheidsgeld overeind te houden. Verkeerd beleid moet niet beloond worden. Dat moedigt andere ziekenhuizen alleen maar aan om ook hun hand op te houden. De manier waarop steun wordt verleend aan zorginstellingen die in de financiële problemen verkeren is aan herziening toe.

Grotere vrijheid van handelen moet gepaard gaan met meer verantwoordelijkheid, aansprakelijkheid en risicodragendheid voor betrokkenen. Dit geldt niet alleen voor individuele zorgverleners maar ook voor zorgverzekeraars en instellingen. Alleen zo valt een kwalitatief goede en financieel houdbare zorg te garanderen.