

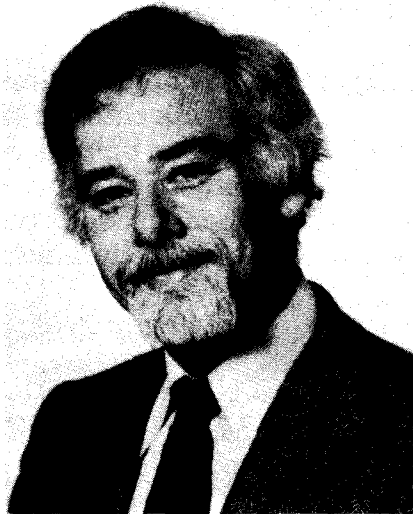
De gezondheid van Nederland

Als je ergens gif op in kan nemen, dan is het wel dat de kosten van de volksgezondheid in Nederland in de komende jaren behoorlijk zullen stijgen, zowel absoluut als relatief. Daarvoor zijn drie voor de hand liggende redenen. In de eerste plaats vergrijsst de bevolking en het is een bekend feit, dat ouderen meer zorg nodig hebben. De kosten stijgen na het 65e levensjaar steil en voor de z.g. 'old old' (ouder dan 85) schat men de kosten op ca. vier maal het gemiddelde per hoofd. De tweede reden is gelegen in de technologische ontwikkeling. Er komen steeds meer nieuwe behandelwijzen (bij voorbeeld transplantaties) en nieuwe geneesmiddelen op de markt. Deze zijn (terecht) duur, omdat de ontwikkeling veel kost. Als secundair effect worden allerlei doodsoorzaken voor de 'young old' door deze innovaties uitgeschakeld, waardoor het aantal 'old old' en juist die met een zwakker gestel groter wordt. Een derde reden voor kostenstijging is een prijseffect. De verhouding jongeren-ouderen verandert in ongunstige zin. Daaruit volgt dat de jongeren en speciaal die in de zorgsector een hogere prijs op de arbeidsmarkt kunnen bedingen. We zien daarvan nu reeds de eerste voortekenen. Er ontstaat een grote schaarste aan arbeidskrachten in de zorgsector. Laat men de lonen daar niet stijgen dan worstelt men binnenkort met een acuut tekort, laat men de lonen wel stijgen, dan zal dit tekort gedeeltelijk worden opgevuld, maar dan zullen de tekorten aan arbeidskrachten in andere sectoren weer groter worden met ook daar weer loon-opstuwende effecten.

Reëel gezien betekent dit dat we in de komende jaren een stijgend percentage van onze nationale productiecapaciteit zullen moeten inzetten voor de zorgsector, en dus... minder voor andere (leuke) dingen zullen kunnen overhouden. Minder vakanties, minder auto's, enz., enz.

Nu wordt vaak als een *deus ex machina* 'de groei' te voorschijn gehaald waaruit deze stijging van de zorgkosten zou kunnen worden bestreden. Ik vraag me af of daar zo vast op gerekend kan worden. Onze economie raakt steeds meer op diensten georiënteerd, bij voorbeeld in de zorgsector, en daar is weinig groei te behalen. Een hoog tempo van innovatie vraagt ook een jonge flexibele beroepsbevolking (zoals in de jaren zestig). Ook hier is de ontwikkeling niet bemoedigend. Bovendien kan de groei maar eenmaal worden uitgegeven en

B.M.S. van Praag



we hebben ook nog onze infrastructuur, die we moeten verbeteren, ons milieu en misschien de klimaatverandering en nog een aantal andere problemen, die ik maar in de kast zal laten liggen.

Kortom, we kunnen onze gezondheidskosten slechts in de hand houden of de stijging afremmen bij behoud van dezelfde kwaliteit naarmate we in staat zijn het systeem efficiënter te maken. Inderdaad zitten er waarschijnlijk nog wel enige mogelijkheden in de substitutie van dure zorgnormen naar goedkopere. Ook kan de consumptie nog wat worden teruggedrongen, wanneer het medisch personeel wat kostenbewuster zou handelen met name bij doorverwijzing, ziekenhuisopname en geneesmiddelen voorschrijven.

Ook substitueert de medische behandeling vaak de menselijke aandacht voor diegenen, die zich ongelukkig voelen. Dan is de medische aandacht een middel om onlustgevoelens of een beroep op de VUT, WAO, enzovoort te legitimeren. Ongetwijfeld zijn hieruit nog niet verwaarloosbare besparingen te halen maar dat neemt niet weg dat het kostenniveau in de komende decennia zal blijven stijgen om redenen waaraan wij niets kunnen doen. De demografische ontwikkeling is zoals zij is en de technologische innovatie dienen we toe te juichen.

De kosten voor de gezondheidszorg, of breder de zorgverzekering, worden in Nederland binnen de collectieve lasten geboekt. Hoewel de verzekering voor velen verplicht is en in de ziekenfonds-sfeer een element van inkomenshervdeling is ingeslopen, vind ik het toch

heel wat anders dan de AOW, de WAO of de werkloosheid- en bijstandsregelingen.

Natuurlijk is het retorisch goed om te stellen dat de collectieve-lastendruk niet omhoog mag. "Read my lips!". Men mag de collectieve-lastendruk definiëren zoals men wil. Als dit echter leidt tot de ontwikkelingen van de laatste tijd zoals die bij voorbeeld manifest worden uit de acties van verpleegkundigen of uit de waardevolle verkenningen van de Zuidhollandse Provinciale Raad voor de volksgezondheid ten aanzien van de zwakzinnigenzorg dan moeten we toch een vraagteken zetten bij het constant houden van de druk tot elke prijs. Die prijs is mij dan te hoog, blijkbaar geldt dit ook voor vele geënquêteerde Nederlanders die best wat meer premie willen betalen voor hun ziektekostenverzekering wanneer daardoor de werkdruk kan worden verlicht. Het niet willen erkennen van de reële nood in ziekenhuizen en bejaardenzorg, waar bij voorbeeld vele bejaarden pas om 11 uur gewassen worden door personeelsgebrek, dreigt de zorgsector te ontwrichten. Vele jongeren verliezen daardoor de animo om in deze sector hun beroep te zoeken.

Is het niet beter de zorgsector uit de definitie van de collectieve-lastendruk te halen? Ten slotte is nu ook president Bush teruggekomen van zijn ferme belofte de belastingen niet te verhogen. Er is een oud Nederlands gezegde: "Tot het onmogelijke is niemand gehouden".

