



Gezonde begroting in een vergrijzend land

Auteur(s):

Oosterwijk, J.W.

*Thesaurier-generaal van het ministerie van financiën. De auteur dankt Martin Flier voor diens bijdrage.***Verschenen in:**

ESB, 84e jaargang, nr. 4221, pagina 692, 24 september 1999

Rubriek:

Thema Miljoenennota 2000

Trefwoord(en):

miljoenennota

De overheidsfinanciën bewegen zich in de goede richting. De opkomende vergrijzing vereist echter een verdere reductie van tekort en schuld, en een scherpere afbakening van de verantwoordelijkheid van de overheid in de zorg.

De Nederlandse economie staat er in vergelijking met een aantal jaren geleden een stuk beter voor. Economische groei en werkgelegenheidscreatie hebben zich positief ontwikkeld. Na enkele jaren van boventrendmatige groei volgt naar verwachting een zachte landing. Ook de overheidsfinanciën staan er beter voor. Persberichten in de maand augustus suggereerden dat reeds in 2000 begrotingsevenwicht zou worden bereikt. Dit was aanleiding voor een publieke discussie over mogelijke accentverleggingen in het begrotingsbeleid in de richting van minder schuldreductie en lastenverlichting en meer uitgavenstijgingen.

Inmiddels is het tijd voor een zekere ontuchtering. De Miljoenennota 2000 geeft aan dat het begrotingstekort in 2000 vermoedelijk op f 4 mrd of 0,5% van het bbp zal liggen, tegen 0,6% in 1999 en 0,8% in 1998. De voortgang laat zich dus niet meten in procenten, maar in tienden van procenten van het bbp. In het licht van de opgetreden vertraging in de economie (van 3¼% groei in 1998 naar 2½% groei in 2000) is dit een respectabel resultaat dat fraai afsteekt tegen eerdere ramingen. Van begrotingsevenwicht is echter nog geen sprake. Bij handhaving van prudente uitgangspunten is evenwicht, gelet op de miljarden aan lastenverlichting die het kabinet nog in petto heeft (Belastingherziening 2001), ook aan het einde van deze kabinetsperiode nog niet voorzien.

Internationaal perspectief

Ook een internationale vergelijking geeft aanleiding voor een wat nuchterder kijk op de Nederlandse begrotingssituatie. In internationale fora bestaat de afgelopen jaren toenemende belangstelling en waardering voor Nederland. De waardering geldt echter primair de hoge werkgelegenheidscreatie en de wijze waarop Nederland, met behoud van maatschappelijke consensus, erin geslaagd is de arbeidsmarkt en het sociale-zekerheidsstelsel te hervormen. De prestaties op budgettair vlak worden doorgaans wat kritischer beoordeeld. Binnen de Europese Unie behoort Nederland, samen met Griekenland, Italië en België tot de groep landen die tot nu toe voor 2002 geen uitzicht hebben kunnen bieden op het verlagen van hun schuldquote tot onder de EMU-norm van 60% van het bbp. Voor mijn Europese collega's in het Economisch en Financieel Comité is dit aanleiding om de relatief langzame daling van het Nederlandse EMU-tekort eerder met een lichte teleurstelling dan met bewondering te aanschouwen, ook al is ook bij hen bekend dat de Nederlandse realisaties doorgaans beter zijn dan de ramingen, binnen Europa een zeldzaam fenomeen.

In Europees verband geldt overigens ook het bereiken van begrotingsevenwicht niet als een bijzondere prestatie. Het Groei- en Stabiliteitspact vereist immers, ook van Nederland, een begrotingssaldo dat dicht bij evenwicht ligt - of een overschot vertoont. Het pact gaat aldus verder dan alleen de eis dat de EMU-tekortnorm van 3% niet wordt overschreden. Vijf EU-landen (Denemarken, Ierland, Luxemburg, Finland en Zweden) hebben dan ook al een begrotingsoverschot, terwijl het Verenigd Koninkrijk na een overschot in 1998 tijdens de huidige conjuncturele dip slechts een klein tekort laat zien (zie [tabel 1](#)).

Tabel 1. Ontwikkeling EMU-tekort en EMU-schuld in % van het bbp

	1998	1999	2000	2001	2002
EMU-tekort	0,8	0,6	0,5	1,2	1,1
EMU-schuld	66,6	64,3	62,2	61,6	60,8

Ook in breder internationaal verband - de Verenigde Staten, Canada en Australië - geldt een begrotingsoverschot en het aflossen van schulden als een normaal begrotingsdoel. De besparingen op de rentelasten die dit genereert verhogen immers duurzaam de ruimte voor andere uitgaven. Daarnaast vergroot een positief begrotingssaldo de veerkracht van de overheidsfinanciën bij het opvangen van conjuncturele schommelingen. Er ontstaat dan meer ruimte om de automatische stabilisatoren aan de inkomstzijde, die in Nederland nu al ten dele werken, volledig in te zetten.

Intertemporeel perspectief

Een andere reden om met een zekere nuchterheid naar de Nederlandse overheidsfinanciën te kijken is gelegen in de komende vergrijzing. Op grond van de bevolkingsprognoses van het CBS mag worden verwacht dat het aantal ouderen (65+) ongeveer zal verdubbelen. Het extra beroep op de overheidsfinanciën dat hiermee gepaard zal gaan wordt niet in tienden van procenten, maar in volle procenten van het bbp gemeten. De Studiegroep Begrotingsruimte wees in zijn laatste rapport op een mogelijke stijging tussen 1995 en 2040 van de uitgaven voor AOW en zorg met 4,5 à 7 %-punt van het bbp, verdeeld over 2,5%-punt extra AOW-uitgaven en 2 tot 4,5%-punt meer zorguitgaven ¹.

Met het oog op de stijgende AOW-lasten is in 1996 het AOW spaarfonds opgericht. Vanaf 1997 vinden, jaarlijks in omvang toenemende, stortingen in het fonds plaats (zie tabel 2). De omvang van het fonds zal op termijn kunnen oplopen tot ca 18% van het bbp. Vanaf 2020 kan een deel van de AOW-uitgaven door uitnamen uit het AOW spaarfonds worden gedekt. Voor de duurzame houdbaarheid van de overheidsfinanciën als geheel heeft het AOW spaarfonds in de huidige omstandigheden een beperkte betekenis. De stortingen in het fonds worden immers tot nu toe de facto gefinancierd met geleend geld. Per saldo worden EMU-tekort en rentelasten niet beïnvloed. De uitnamen uit het fonds zullen het EMU-tekort te zijner tijd echter wel belasten en tot stijgende rentelasten leiden. Een situatie waarin ècht gespaard wordt voor toekomstige AOW-lasten wordt pas bereikt met een jaarlijks begrotingsoverschot van tenminste dezelfde omvang als de stortingen in het AOW spaarfonds.

Tabel 2. Ontvangsten AOW-Spaarfonds

	1999	2000	2001	2002	2003	2004
in f mrd	5,0	5,4	5,9	6,5	7,2	7,9
in % bbp	0,62	0,64	0,67	0,70	0,75	0,79

Het AOW spaarfonds heeft alleen tot doel de piek van de AOW-lasten te financieren. Door de zich wijzigende samenstelling van de bevolking zal echter ook na deze piek sprake zijn van een structureel hoger uitgavniveau voor de aow. Teneinde ook deze ontwikkeling op te vangen zal de nadruk de komende jaren moeten liggen op, zoals de Miljoenennota het dit jaar uitdrukt, het verder versterken van de sociale en economische veerkracht van Nederland. Een essentieel onderdeel hiervan is de verhoging van de arbeidsparticipatie. Dit zorgt voor een steviger draagvlak voor de collectieve sector en biedt daarmee de beste garantie dat de financiële gevolgen van de vergrijzing kunnen worden opgevangen.

Vergrijzing en zorgkosten

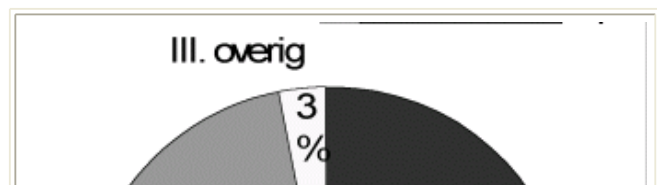
De financiële effecten van de vergrijzing zullen behalve bij de AOW vooral merkbaar zijn in de zorgsector. De vergrijzing is voor de zorguitgaven echter niet de enige relevante factor. De technologische ontwikkeling zorgt al langer voor een stijging van de kosten. De toenemende welvaart leidt voorts tot verhoging van het aspiratieniveau ten aanzien van de zorgverlening, terwijl met de grotere private rol bij ziekte en arbeidsongeschiktheid ook de interesse voor reïntegrerende zorgactiviteiten is toegenomen. Studies naar de groei van de zorguitgaven op langere termijn (tot 2040) wijzen op een uitgavengroei van ca 1% per jaar als gevolg van de vergrijzing. Zij schetsen echter een wisselend beeld van de totale reële groei van de zorguitgaven (2,4% à 3,8% per jaar) en de groei in procenten bbp (van 1 tot 4,5%-punt) ². De veronderstelde arbeidsproductiviteit en economische groei zijn hierbij cruciaal. Grotere doelmatigheid in de zorg beperkt de reële groei van de zorgkosten, terwijl een hogere economische groei de uitgavenstijging in procenten van het bbp verzacht.

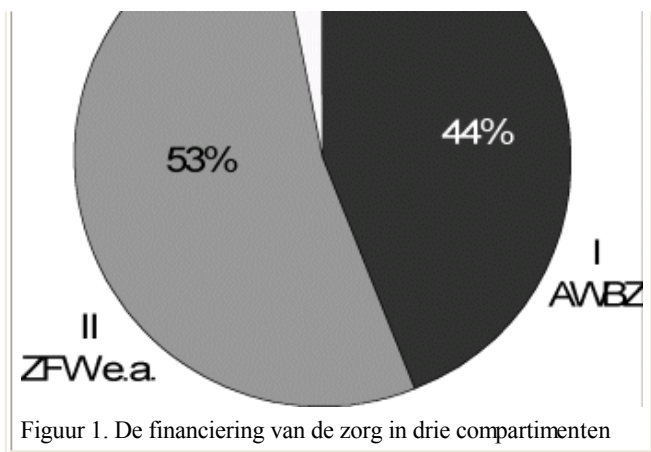
De vraag rijst hoe deze ontwikkelingen binnen de overheidsfinanciën op langere termijn kunnen worden ingepast. Op voorhand lijkt het niet zinvol om, analoog aan het AOW-spaarfonds, een Zorgspaarfonds te creëren. Ook de Commissie van Sociaal-Economische Deskundigen van de SER verwacht hiervan weinig heil. De situatie in de zorgsector is wezenlijk anders dan bij de AOW. De AOW-uitgaven worden primair bepaald door de ontwikkeling van het aantal 65+ers. Deze uitgaven kunnen alleen beleidsmatig worden beïnvloed door verlaging van de uitkeringen en een verhoging van de AOW-gerechtigde leeftijd, beleidsopties die nu niet aan de orde zijn. Zoals het huidige kabinetsbeleid ook aantoont, zijn er evenwel nog voldoende aanknopingspunten om het beslag van de zorgsector op de overheidsfinanciën te beperken. Naast versterking van de doelmatigheid kan daarbij gedacht worden aan wijzigingen in de financieringsstructuur. De creatie van een Zorgspaarfonds zou ten onrechte de indruk kunnen wekken dat van deze beleidsopties geen resultaten mogen worden verwacht.

Een nieuw evenwicht tussen publiek en privaat

De dreiging van stijgende zorgkosten vormt niet de enige reden voor een bezinning op het overheidsbeleid in de zorgsector. Het vinden van een nieuw evenwicht tussen publieke en private verantwoordelijkheden behoort tot de belangrijkste beleidsopgaven van de komende jaren. Daarbij gaat het er om de directe betrokkenheid van de overheid op het beleidsterrein opnieuw af te bakenen en, waar mogelijk, binnen door de overheid bewaakte kaders ruimte te geven aan andere partijen. Bij infrastructuur en uitvoering van de sociale zekerheid is deze discussie al actueel. Ook in de zorg kan zo'n benadering vruchten afwerpen.

De huidige zorgsector wordt sterk gestuurd door overheidsregulering. De overheid bepaalt niet alleen de kwaliteit van de zorg, maar reguleert ook de vorm, de prijs, het volume en de financiering. Andere partijen in de zorgsector krijgen niet veel ruimte om eigen verantwoordelijkheden te dragen. Illustratief is het aandeel van de verschillende compartimenten in de financiering van de zorg (figuur 1). De financiering wordt gedomineerd door het eerste (AWBZ) en tweede compartiment (Ziekenfonds e.a.), waar de overheid een zwaar stempel op drukt. Hierdoor is voor het derde compartiment, waar keuzevrijheid voor de zorgconsument uitgangspunt is, weinig ruimte.





Figuur 1. De financiering van de zorg in drie compartimenten

Het beschikbaar houden van een toegankelijk en kwalitatief goed stelsel van gezondheidszorg is breed erkend als een kerntaak van de overheid. Bij het zoeken naar een nieuw evenwicht tussen publieke en private verantwoordelijkheden staat de verantwoordelijkheid van de overheid hiervoor niet ter discussie. De mogelijkheden voor een scherpere afbakening van de verantwoordelijkheid van de overheid liggen juist bij de organisatie en financiering van de zorgsector. Deze afbakening is van belang om de gezondheidszorg ook in een vergrijzende samenleving betaalbaar te houden, om ruimte te bieden aan verzekerden die zelf vorm willen geven aan de zorg die zij nodig hebben, en om de verantwoordelijkheden en belangen van de vele partijen in de zorgsector te markeren. Hierbij kan gedacht worden aan onderstaande punten.

Ruimte voor de zorgconsument

Individualisering en stijgende welvaart leiden tot toenemende behoefte en financiële ruimte van verzekerden om zelf vorm te geven aan de zorg. Door de rol van consumenten in het zorgproces te versterken kan hieraan tegemoet gekomen worden. Een zinvol instrument daarbij is een systeem van vouchers. Dit geeft de zorgconsument, met behoud van budgettaire beheersbaarheid, maximale keuzevrijheid ten aanzien van de vorm, de aanbieder en de kosten van de zorg. Daarnaast zouden zorgconsumenten desgewenst ook zonder tussenkomst van verzekeraars meer invulling kunnen geven aan de zorg. Dit speelt in de ouderenzorg, maar ook in de curatieve sector, voorzover het gaat om aanvullende zorgvoorzieningen. Een voorbeeld hiervan is de arbozorg, waar werkgevers als vragende partij optreden.

Ruimte voor zorgverzekeraars

Waar zorgconsumenten zelf meer invulling kunnen geven aan de zorg, past het dat zij ook meer keuzevrijheid bij de zorgverzekering krijgen. Een logisch complement hiervan is een grotere vrijheid voor zorgverzekeraars. De ontwikkeling van een gepaste-zorg-polis, aangekondigd in het Regeerakkoord, is hierbij belangrijk. In dezelfde lijn liggen flexibilisering van zorgaanspraken en beperking van de contracteerplicht. Verzekeraars kunnen hierdoor meer variatie in behandeling beschikbaar stellen. Dit vergroot de keuzemogelijkheden voor verzekerden en zou een welkome aanvulling zijn op het beperkte aantal variabelen waarop zorgverzekeraars nu met elkaar concurreren. Grotere vrijheid zal daarbij hand in hand moeten gaan met meer financiële verantwoordelijkheid. Verdere afbouw van nacalculatie en verevening voor ziekenfondsen en vergroting van het belang van de nominale ziekenfondspremie liggen daarbij in de rede.

Ruimte voor zorgaanbieders

Een grotere keuzevrijheid voor consumenten en meer mogelijkheden voor verzekeraars blijven zonder betekenis wanneer aan de kant van het zorgaanbod geen flexibilisering en differentiatie tot stand komt. Ook het geven van meer ruimte aan zorgaanbieders is daarom van belang. Het *Plan van aanpak modernisering awbz* geeft hiertoe voor het eerste compartiment een belangrijke aanzet. Doel is de totstandkoming van een breder en gevarieerder zorgaanbod dat beter aansluit bij de behoefte van de consument. In het verlengde hiervan ligt een ontwikkeling waarbij verzekerden kunnen kiezen uit aanbieders van gecontroleerde kwaliteit, maar met verschillende prijs- en serviceniveaus. De geleidelijke afbouw van de garanties ten aanzien van de instellingsbudgetten past hierin. Het loont de moeite om een vergelijkbare aanpak ook voor het tweede compartiment te verkennen.

Slotbeschouwing

De Nederlandse overheidsfinanciën staan er goed voor. Verdere begrotingsconsolidatie in de richting van echte schuldreductie, zoals in veel landen om ons heen, blijft echter noodzakelijk. De extra AOW-lasten als gevolg van de vergrijzing kunnen houdbaar worden gefinancierd indien verdere verhoging van de arbeidsparticipatie gepaard gaat met een gedurende vele jaren volgehouden begrotingsoverschot, zodat dalende rentelasten budgettaire ruimte scheppen voor de vergrijzingslasten. Dit biedt ook ruimte om automatische stabilisatoren te laten werken. De stijgende zorguitgaven, die deels samenhangen met de vergrijzing, dwingen daarnaast tot reflectie ten aanzien van het overheidsbeleid in deze sector. Een benadering waarbij de verantwoordelijkheid van de overheid scherper wordt afgebakend en meer ruimte wordt gegeven aan andere partijen in de zorg biedt mogelijkheden tot beheersing van kosten (grotere rol verzekeraars) en vermindering van het collectieve aandeel in de financiering van de zorg (grotere bestedingsvrijheid voor zorgconsumenten). Een dergelijke benadering biedt tevens uitzicht op een zorgsector die beter kan inspelen op maatschappelijke behoeften.

H.A. Keuzenkamp, [Evenwicht](#)

C.A. de Kam, P.J. van den Noord en R.C.P. van der Putten, [Een gelukkig land](#)

P.L.C. Hilbers, B.B. Bakker en J.K. Martijn, [Klimaatbeheersing in een monetaire unie](#)

N. Klene, [Forse meevallers, eenzijdig aangewend](#)

J.W. Oosterwijk, Gezonde begroting in een vergrijzend land

¹ *Tiende rapport Studiegroep Begrotingsruimte*, Tweede Kamer 1996-1997, 25 400, nr. 1.

² Zie voor een uitgebreide bespreking van de verschillende ramingen SER (commissie van sociaal-economisch deskundigen), *Gezondheidszorg in het licht van de toekomstige vergrijzing*, Den Haag, september 1999.