



Nederland middenmoter in Europa

Auteur(s):

Deze rubriek wordt periodiek verzorgd door het ministerie van Financiën.

Verschenen in:

ESB, 87e jaargang, nr. 4386, pagina 871, 29 november 2002

Rubriek:

EU-monitor

Trefwoord(en):

gezondheidszorg

De uitgaven voor de zorg groeien snel binnen de eu. Nederland is een middenmoter wat betreft de totale uitgaven, maar voor medicijnen zit het onder het eu-gemiddelde.

De zorgquote - de uitgaven aan gezondheidszorg als percentage van het bbp - wordt doorgaans gebruikt als maatstaf bij internationale vergelijkingen. In dit artikel zullen naast de zorgquotes ook de uitgaven per capita vergeleken worden. Uitgaven aan en kosten van gezondheidszorg zijn namelijk niet alleen afhankelijk van het welvaartspeil, maar ook van technologische, demografische, culturele of maatschappelijke ontwikkelingen.

Vergelijking moeilijk

Allereerst is het zinvol een aantal kanttekeningen te plaatsen bij dit soort internationale vergelijkingen. Er is een viertal redenen waarom de cijfers een beperkt inzicht geven in de feitelijke zorgconsumptie alsmede in de kwaliteit en toegankelijkheid ervan¹:

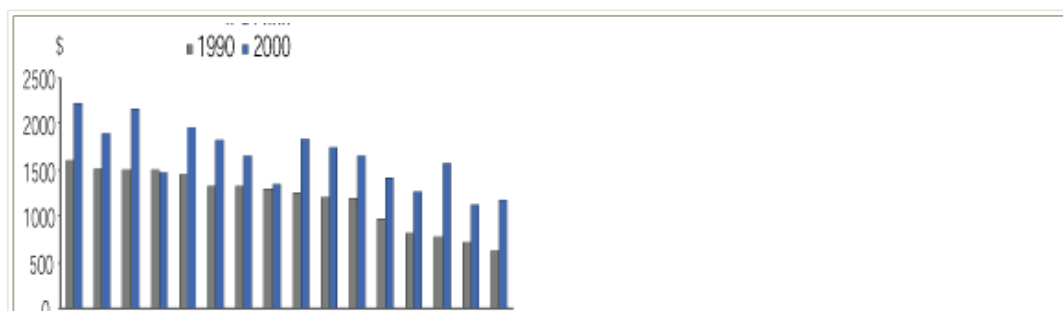
- » er kunnen aanzienlijke verschillen zijn in doelmatigheid;
- » beloningsverschillen spelen in de relatief arbeidsintensieve zorgsector een belangrijke rol;
- » de demografische samenstelling van een land heeft effect op de zorguitgaven;
- » de samenstelling van de zorg-
uitgaven kan sterk verschillen.

Nederlandse positie

In demografisch opzicht loopt Nederland achter bij de rest van Europa. Ondanks dat Nederland minder vergrijsd is dan de meeste andere Europese landen is het aandeel van de ouderenzorg in de totale zorguitgaven aanzienlijk groter dan in het buitenland. Nederland heeft veel collectieve arrangementen voor ouderen.

Het niveau van de Nederlandse uitgaven aan geneesmiddelen ligt onder het eu-gemiddelde. Met name Zuid-Europese landen hebben van oudsher een hoge geneesmiddelenconsumptie. De uitgaven aan geneesmiddelen zijn de grootste groeier binnen de zorguitgaven: in vrijwel alle landen is de groei meer dan tien procent per jaar. Tot het midden van de jaren negentig stak Nederland hier gunstig bij af doordat het overheidsbeleid gericht was op het terugbrengen van het hoge prijspeil. Dit succesvolle beleid is inmiddels uitgewerkt. De laatste jaren groeien de farmaceutische uitgaven weer met meer dan tien procent.

In [figuur 2](#) is te zien dat in vrijwel alle landen - met uitzondering van Zweden en Finland - de reële zorguitgaven tussen 1990 en 2000 fors zijn gestegen. Demografische, economische en technologische trends laten overal hun sporen na. De landen die in 1990 het minst welvarend waren (Griekenland, Portugal, Spanje en Ierland) hebben relatief de grootste groei van de reële zorguitgaven gekend.



Nederlandse zorgquote

De Nederlandse zorgquote bevindt zich iets boven het Europese gemiddelde. In de loop van de jaren negentig is de quote licht gestegen. Daarbij dient wel bedacht te worden dat Nederland na Ierland en Luxemburg de snelst groeiende economie had. De Ierse zorgquote groeide slechts 0,1 procent, terwijl de reële zorguitgaven in Ierland ongeveer zijn verdubbeld. In Luxemburg daalde de zorgquote zelfs.

De laatste twee jaar is in Nederland het omgekeerde aan de hand: de zorguitgaven stijgen nog steeds zeer snel (met ongeveer vijf procent reëel per jaar), terwijl het bbp nog nauwelijks groeit. De zorgquote is in 2002 dan ook fors gestegen ten opzichte van 2000, namelijk van 8,1 procent naar 9 procent ².

Zowel in 1990 als in 2000 bekleedde Nederland in de eu de zesde plaats voor wat betreft de zorguitgaven per capita. In alle lidstaten stegen deze uitgaven snel, met drie procent reëel per jaar of meer. Zweden en Finland vormen hier een uitzondering op. Duitsland is en blijft de eu-lidstaat met de hoogste zorguitgaven. Het is dan ook geen toeval dat op dit moment in Duitsland een hevige discussie aan de gang is over de beperking ervan

¹ Miljoenennota 2003, box 2.7.1, blz. 40.

² CPB, Macro Economische Verkenningen, Sdu uitgevers, Den Haag, blz. 208. De CPB-definitie wijkt overigens af van de OESO-definitie, waardoor de zorgquote iets hoger uitvalt. Inmiddels blijken de zorguitgaven in 2002 nog hoger uit te vallen en is de bbp-groei iets lager dan ten tijde van de MEV werd voorspeld, dus zal de zorgquote nog sterker stijgen.