



De pijlen van Hoogervorst

Auteur(s):

Keuzenkamp, Hugo

De auteur is hoogleraar economie en directeur van de Stichting voor Economisch Onderzoek (SEO) der Universiteit van Amsterdam.

keuzenkamp@seo.fee.uva.nl

Verschenen in:

ESB, 88e jaargang, nr. 4413, pagina 411, 5 september 2003

Rubriek:

Prikkel

Trefwoord(en):

Minister van VWS Hans Hoogervorst is bezorgd over de snel oplopende zorgkosten. Terecht. Je hebt wel economen die menen dat de zorguitgaven zich niks aan begrotingsnormen en collectieve lastendruk gelegen moeten laten, maar dat impliceert dat de zorg geen publieke zaak zou zijn.

Omdat een zorgverzekering door marktfalen nooit goed op eigen kracht tot stand komt, zal deze tot in de lengte der dagen gereguleerd blijven. Steeds weer zal de vraag gesteld worden welk risico nog wel onder die regulering moet vallen - en welk niet. Hoe meer risico ongeclausuleerd onder de verzekering valt, des te geringer de eigen verantwoordelijkheid van de zorgconsument. En des te zwaarder is het beroep op verzekeraars en overheid om de kosten te beheersen.

De pijlen die de minister wil afschieten om de kosten te beheersen, treffen vooral de zorgconsument. De eerste pijl is op het verzekerde pakket gericht. Een typerend voorbeeld is 'de' pil. Deze gaat uit het ziekenfondspakket. Veel ruimer is het gevolg, want we zijn gewend dat de pil vergoed wordt (hetgeen overigens buiten Nederland lang niet altijd het geval is). Dus er komt een compromis, met een leeftijdsgrens (tot je 21ste jaar krijg je de pil vergoed). En er komt waarschijnlijk jarenlang discussie totdat de pil weer terug in het pakket mag. Zo gaat dat al een tijdje met de tandarts, of de fysiotherapeut. Uitdunning van het pakket, hoe verstandig ook, blijkt om politieke redenen erg moeilijk vol te houden voor het gemiddelde Tweede-Kamerlid. Maar goed, moet Hoogervorst gedacht hebben, op de korte termijn biedt het wel enig soelaas voor beheersing van de collectieve uitgaven.

En hij heeft een andere pijl op zijn boog: de eigen bijdrage voor medicijnen van twee euro. Ook weer zoiets. Twee euro, of toch maar anderhalf? En ja, de arme veelslikkers - daarvoor moet natuurlijk iets gedaan worden door een maximum van, zeg eens wat, honderd euro in te voeren. Er is vast wel iemand die dat graag wil administreren. Al eerder kenden we de medicijnnaak, die wegens overdonderend gebrek aan succes weer snel werd afgeschaft.

Het probleem van ons land is ook niet dat we teveel pillen slikken, wel dat pillen duur zijn. Schijnbaar wordt daar nu wat aan gedaan: een groter deel van de bonussen en kortingen die apothekers bedingen mag van de rechter worden afgeroomd (de 'clawback'). Wederom leuk op korte termijn, maar structureel gezien gaat de pillenmarkt niet gebukt onder te weinig clawback, maar onder gebrekkige mededinging en schimmige prijsregulering. De minister moet kiezen: of, tegen beter weten in, de gedetailleerde prijsregulering steeds verder verfijnen, of verzekeraars het heft in handen geven en verder zorgen voor handhaving van goede mededinging in de pillendraaijerij.

De derde pijl van Hoogervorst is de introductie van een eigen risico in het ziekenfonds. Dat is nu wèl een goed idee, en nog structureel houdbaar ook. Maar hier lijkt de minister opeens erg voorzichtig. Het idee staat weliswaar op de agenda, maar wordt nog niet geïmplementeerd. Juist een snelle invoering van een eigen risico in het ziekenfonds zou de eerder genoemde maatregelen goeddeels overbodig maken. Een liberale minister kan extra scoren door verzekeraars enige ruimte voor creatieve invullingen te bieden. In de VS wordt op dit moment ervaring opgedaan met innovatieve constructies. Bijvoorbeeld een model waarbij de eerste duizend dollar zorgkosten door de verzekeraar vergoed worden (de drempel naar de eerste hulp of huisarts blijft daardoor laag), terwijl de volgende vijfhonderd dollar geheel voor eigen rekening is. De daaropvolgende duizend dollar wordt voor de helft vergoed. Verdere schade wordt ten slotte volledig vergoed. Het is mogelijk om bijvoorbeeld kosten van ongelukken (noodhulp) buiten deze rekenom te houden en in alle gevallen geheel te vergoeden. Deze constructie vermindert de moral hazard van verzekeren, maar ook kortzichtigheid (uitstel van artsbezoek) die wellicht optreedt door een 'traditioneel' eigen risico. Te snel naar de dokter gaan is net zo'n probleem als de dokter mijden. Verzekeraars worden creatiever in de omgang met zulke problemen, indien de wetgever daar ruimte voor biedt.

Minister Hoogervorst heeft wat mij betreft gelijk, dat de verantwoordelijkheid van individuen voor hun eigen zorgkosten wel wat groter mag worden. Maar de pijlen die hij op de zorgconsument afvuurt zijn nog niet goed gericht. De zorgvraag zal slechts marginaal geremd worden. Ondertussen wordt de ondoelmatigheid van het aanbod er niet door geraakt. Juist daar zit de grootste uitdaging. Maatregelen als een medicijnendaalder of pakketuitdunning bieden slechts op korte termijn uitkomst. Hoogervorst zal pas echt geschiedenis schrijven, als hij het zorgaanbod met scherpe pijlen treft. De dringend gewenste prikkels van marktwerking mogen daar best wat pijn doen.
