



De klant centraal

Auteur(s):

Roobol, W.A.
Directeur Zorg, CZ Groep, Tilburg

Verschenen in:

ESB, 86e jaargang, nr. 4314, pagina D10, 14 juni 2001

Rubriek:

Dossier: Zorgvuldig vernieuwen

Trefwoord(en):

zorg

Welke insteek kiezen we voor de stelselwijziging, hoe realiseren we de overgang van een sterk aanbodgericht naar een meer vraaggericht stelsel en wat betekent dat voor de vorm en inhoud van de basisverzekering? Over dergelijke kwesties debatteren we in feite al vanaf 1941, het jaar waarin het Ziekenfondsenbesluit tot stand kwam. Nadien heeft een immense stoet rapporten, herstructureringsplannen en wat dies meer zij het licht gezien, maar veranderen deed er niets. Pas rond de millenniumwisseling hebben de grote politieke partijen elkaar gevonden in de intentie te komen tot een basisverzekering. We doen er echter goed aan te beseffen dat deze consensus niets meer is dan het eerste akkoord van een symfonie - of van de zoveelste zwanenzang. Per slot van rekening staan we nu pas aan het begin van een uiterst gecompliceerd en politiek hoogst gevoelig proces. Hoe lastig en gevoelig dit proces zal worden, blijkt ook uit de bijdrage van de heer Boer. Zijn opmerkingen over de relatie tussen publieke waarden en economische conjunctuur spreken boekdelen.

Voor mijn gevoel maken we dezelfde fout die in de ideologische jaren zestig en zeventig, de jaren van de maakbaarheid van de samenleving, met zoveel bevoegenheid werd gemaakt. De samenleving bleek uiteindelijk nauwelijks maakbaar, omdat de belangrijkste schakel in dit proces, de Nederlandse burger, niet in het spel voorkwam. Datzelfde dreigt nu ook rond de stelseldiscussie te gebeuren. Weer maken we de klassieke fout 'voor' de klant te redeneren en niet 'vanuit' de klant.

We dienen ons de vraag te stellen of de klant wel zo geïnteresseerd is in stelsels en verzekeringen. Het antwoord luidt: absoluut niet, hij is alleen geïnteresseerd in de uitkomsten ervan. De aandacht van de consument verschuift door allerlei ontwikkelingen, zoals de enorme media-aandacht voor gezondheid, internet, globalisering van zorg, toenemende assertiviteit van de klant, voortschrijdende technologie en de groeiende welvaart van met name 65-plussers. Waar de klant zestig jaar lang een goede zorgverzekering als een *conditio sine qua non* zag, is hij nu primair geïnteresseerd in snel toegankelijke en kwalitatief hoogwaardige gezondheidszorg. Daar spreekt hij zijn zorgverzekeraar op aan. Deze ontwikkeling is onomkeerbaar en brengt een totale andere manier van denken en handelen met zich mee voor de overheid, zorgverleners en verzekeraars. De klant zal in toenemende mate bepalen welke zorg hij wenst te consumeren en op welke manier hij zich daarvoor wenst te verzekeren. De toekomstige basisverzekering zal de nodige flexibiliteit moeten bezitten en mogelijkheden moeten bieden om adequaat op deze ontwikkelingen in te spelen. Dat houdt per definitie vraagsturing in.

Vraagsturing versus uitgavenplafond

Met deze visie, die zo langzamerhand door iedereen wordt onderschreven, zijn we echter meteen bij een immens dilemma aanbeland. Een vraaggericht stelsel verdraagt zich namelijk buitengewoon slecht met een macro-economisch plafond in de zorguitgaven. De basiswaarden van ons zorgbestel, toegankelijkheid en solidariteit, zijn echter alleen te garanderen door de macro-uitgaven financieel te begrenzen. Er is geen enkele overheid te vinden die zich dit beheersingsinstrument uit handen zal willen laten slaan. We zullen derhalve tot in lengte van jaren te maken hebben met een Budgettair Kader Zorg of een vergelijkbare grootheid en met een algemene omschrijving van het pakket door de overheid. Het zal duidelijk zijn dat dit een hele povere voedingsbodem is voor werkelijke vraagsturing.

De bijdrage van de heer Boer is met dit besef doorspekt, maar ik vrees dat dit enorme dilemma in de meningsvorming van anderen veel minder nadrukkelijk een rol speelt, met jarenlange schimmige en vooral onvruchtbare discussies als uitvloeisel.

We moeten, met andere woorden, niet de fout maken het rigide aanbodgerichte systeem te willen transformeren in een puur vraaggericht systeem: dat zal al snel even rigide en onwerkbaar blijken. Waar het om draait is het vinden van de balans tussen beide, overigens in de wetenschap dat de wensen van de klant altijd veel verder zullen reiken dan de financiële mogelijkheden.

De klant houdt de regie

Niettemin blijft staan dat we bij de inrichting van het nieuwe bestel vanuit het perspectief van de klant te werk moeten gaan. Zo is het maar de vraag of de keuzevrijheid van de klant gediend is met het van overheidswege gedetailleerd omschrijven van aanspraken en de mening dat een pakket in ieder geval noodzakelijke zorg dient te omvatten. Niemand zal bijvoorbeeld willen tornen aan de vaststelling dat huisartsenzorg en farmaceutische hulp tot de noodzakelijke zorg moeten worden gerekend. Dat betekent echter nog niet dat deze zorg dan ook in een basispakket dient te worden opgenomen. Ik kan mij voorstellen dat heel wat klanten een pakket prefereren zonder deze noodzakelijke, maar financieel overzienbare zorg.

Kortom: laat de klant, waar dat kan en uiteraard binnen de gegeven financiële mogelijkheden, de regie voeren over eigen lijf en leden.

Zie artikel van A. Boer: [Wie krijgt welke zorg?](#), *ESB-Dossier*, Zorgvuldig vernieuwen, 14 juni 2001, blz. D8

Dossier Zorgvuldig vernieuwen

Voorwoord

E. Borst-Eilers, ten geleide: [Zorgvuldig vernieuwen](#)

Inleiding

P.A. van Lieshout: [Stelselmatig herzien](#)

E.H.J. Bassant, reactie: [Het gaat toch echt om meer markt](#)

Het pakket: wie krijgt welke zorg?

W.B.F. Brouwer en F.T. Schut, kader: [Ethische dilemma's in het nieuwe zorgstelsel](#)

A. Boer: [Wie krijgt welke zorg?](#)

W.A. Roobol, reactie: [De klant centraal](#)

J.F. Bolweg, kader: [Niet kunnen kiezen heeft ook zo zijn voordelen!](#)

De financiering: wie betaalt?

P.P.T. Jeurissen en T.E.D. van der Grinten: [Zorg-for-profit onderzocht](#)

F.T. Schut: [Grote sprong voorwaarts](#)

C.A. de Kam: [Zorgen om het zorgbudget](#)

A.H.J. Kolnaar, reactie: [Een gezond stelsel van ziektekostenverzekeringen](#)

De sturing: wie bepaalt?

R.C.M.H. Douven, E.S. Mot en E.W.M.T. Westerhout: [Gereguleerde concurrentie, te mooi om waar te zijn?](#)

K.G.H. Okma: [Over wortels en stokken](#)

S.J.G. van Wijnbergen, reactie: [Niet sleutelen, maar implementeren](#)

A.W. Kist en H.E. Akyürek-Kievits, kader: [De rol van de nma in de gezondheidszorg](#)

Epiloog

S.G. van der Lecq, epiloog: [Zorgen in de toekomst](#)
