

# Zorg om de zorg

Wat is er toch met de volksgezondheid aan de hand? Wanneer we de kranten bestuderen en de uitspraken van politici en ambtenaren volgen, kunnen we slechts één ding concluderen. Hier is een maffia aan het werk, die al complotterend de Nederlandse burger geld afhandig maakt. Is het immers niet zo dat de kosten van de zorgsector elk jaar weer stijgen met een percentage dat veel hoger is dan de groei van het nationale produkt? En maakt binnen de zorgsector de farmaceutische sector het niet helemaal te dol? Deze groeit immers binnen de zorgsector weer veel sneller dan de overige zorg. Zou dit dan niet impliceren dat bij ongebreidelde groei, in het jaar 2030 ons hele nationale inkomen opgaat aan pillen, die bovendien voor het grootste deel in het buitenland worden geproduceerd? Gelukkig is er een duidelijk medicijn: meer marktwerking.

Het is niet te ontkennen dat de vraag naar gezondheidsdiensten nauwelijks prijselastisch is, en dat dat dubbel geldt wanneer men als patiënt voor 100% verzekerd is. Een zekere 'countervailing power', die bij de overheid dient te berusten, ligt dus alleszins voor de hand. Dat betekent dat concurrentie wordt beperkt bij voorbeeld door afspraken over tarieven, vestigingsbeleid, bouwvergunningen. Wanneer men marktwerking bevordert, betekent dit al vlug dat we dan een situatie van monopolistische concurrentie krijgen, dat er een grote overcapaciteit ontstaat, prijsconcurrentie, grote inkomensverschillen, en waarschijnlijk een kartel van de succesvollen voor de succesvollen, zoals in Engeland.

Mijns inziens is er in de gezondheidszorg geen sprake van een complot. De groei van het aandeel van de zorgsector is eenvoudig te wijten aan de vergrijzing van de bevolking, onze wensen voor een steeds betere behandeling en de verbetering van de medische technologie. Wij willen dit zelf. Bovendien stijgt de arbeidsproductiviteit in de medische sector veel minder dan in de industrie. Daarom worden auto's relatief goedkoper en ziekenhuisdiensten relatief duurder. Natuurlijk zal de wal het schip wel eens keren. Bepaalde behandelingen, luxes en het rekken van het leven zullen op den duur wel uit de verzekering worden gehaald. Het idee dat het aandeel van de zorg zou moeten worden gestabiliseerd op het huidige peil lijkt mij onhoudbaar, naïef en vooral demagogisch. Onze zorgbehoefte per hoofd stijgt en als wij daar niet tegenop kunnen produceren, dan dienen wij ofwel een deel van onze zorgbehoefte af te schrijven ofwel te accepteren dat er voor andere bestedingen minder overblijft.

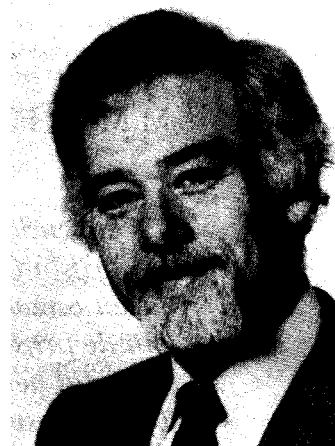
Zijn er dan geen manieren om de productiviteit te verhogen? Jawel. Op het moment wordt een groeiend deel van de menselijke zorg en het beslag op ziekenhuisbedden vervangen door het toedienen van medicijnen. Dat is ook naar mijn mening de reden dat het aandeel van de farmaceutische sector stijgt. Menselijke en klinische zorg wordt gesubstitueerd

door medicijngebruik. Het is een tendens die zich mondiaal voordoet. Voor Nederland heeft deze verschuiving nog een optisch neveneffect, omdat het intramuraal geneesmiddelengebruik onder ziekenhuiskosten wordt geboekt, en het extramuraal gebruik expliciet onder de farmaceutische hulp valt. Een gedeelte van de medicijnen die de patiënt nu thuis moet gebruiken kreeg hij vroeger in het ziekenhuis.

De hetze tegen de farmaceutische sector lijkt mij misplaatst. Op internationaal niveau is er een zware concurrentie tussen medicijnfabrikanten en vooral bij medicijnen waarop de octrooien verlopen zijn, kan een fabrikant of importeur zich geen grapjes veroorloven. Ook de kartelvorming valt erg mee. Het is in Nederland heel goed mogelijk een groothandel in medicijnen op te zetten. Naast de 'grote drie' zijn er nog enige tientallen anderen. Ahold heeft zonder veel geruis enkele jaren geleden nog een ruim gesorteerde groothandel gestart, die enige tientallen apotheken (in eigendom van Ahold) beleeft. Bovendien leveren vele fabrieken direct aan apotheken. De beroepsvereniging van apothekers heeft nominaal wel een vestigingsbeleid, maar vele apothekers zijn geen lid van de KNMP en er is geen enkele wettelijke beperking om ergens een apotheek te starten. In de praktijk gebeurt dit ook regelmatig, of de KNMP en zittende apothekers dat nu leuk vinden of niet. De markt werkt volop.

De bepleite maatregelen om verzekeraars ketens te laten starten met verplichte winkelnering voor verzekerden zal dus absoluut de marktwerking niet bevorderen. Enige ketens gaan dan de markt verdelen. Ook het nieuwste idee, de postorderfarmacie leidt slechts tot vermindering van dienstverlening, aangezien bijna alle apotheken indien gewenst bezorgen. Het leidt zeker tot een verschraling van het distributienet, omdat kleine plattelandsapotheken hierdoor in de rode cijfers zouden komen. Bovendien kan men er rustig van uitgaan dat ook verzekeraars en postorderfarmaceuten geen filantropen zijn. De winsten worden slechts verschoven. De verzending per post kost overigens al circa f 7,50, dus de kosten gaan eerder omhoog dan omlaag.

Wel lijkt het verstandig de tariefstructuur te wijzigen waardoor de inkomens van apotheken gemiddeld zouden dalen en de inkomensverschillen tussen grote en kleine jongens zouden worden teruggebracht. Belangrijk is te bedenken dat onze medische consumptie per hoofd het laagste is in bijna heel Europa, zowel in geld als in hoeveelheid. Dat duidt er niet op dat in onze farmaceutische branche veel mis is.



*B.M.S. van Praag*