

# CPB toont in rapport dat ons zorgstelsel heel solidair is maar komt uit politieke motieven met andere conclusie

Posted on 19 oktober 2024 by Wim Groot

Met enige regelmaat geef ik aan goede doelen. Ik hou het niet precies bij maar denk dat ik jaarlijks zo'n 500 euro doneer. Ben ik dan meer bereid om aan goede doelen te geven dan iemand die jaarlijks 250 euro overmaakt? En als ik drie keer meer verdien dan iemand die maar de helft doneert als ik? Wie draagt dan meer bij? Dat is de vraag die het Centraal Planbureau (CPB) deze week opwierp in een rapport over inkomens- en risicosolidariteit in de zorgverzekeringswet.

Inkomenssolidariteit gaat over, zoals het CPB dat zelf omschrijft, de vraag 'in hoeverre huishoudens met een hoger inkomen meer bijdragen aan de financiering van de Zorgverzekeringswet (Zvw)-uitgaven dan huishoudens met een lager inkomen'. De cijfers in het CPB rapport zijn heel duidelijk: de inkomenssolidariteit in de zorgverzekering is groot. De 20 procent huishoudens met de laagste inkomens

geven gemiddeld 2449 euro uit aan de Zvw. De 20 procent rijkste huishoudens dragen gemiddeld vier keer zo veel bij. De 20 procent hoogste inkomens betalen gemiddeld 10.138 euro per jaar aan de kosten van de zorgverzekering. Goed nieuws dus.

Maar niet volgens het CPB. Dat concludeert namelijk dat de inkomenssolidariteit niet groot maar relatief laag is. Hoe kan dat?

## CPB maakt denkfout

Het CPB baseert haar conclusie dat de inkomenssolidariteit laag is op de bevinding dat als percentage van het inkomen de hogere inkomens minder bijdragen dan de lagere en middeninkomens. De middeninkomens dragen gemiddeld ruim 10 procent van hun inkomen af aan de zorgverzekering, onder de 20 procent huishoudens met de hoogste inkomens is dat gemiddeld minder dan 7 procent. Omdat hogere inkomens in absolute omvang wel meer bijdragen, maar relatief, als percentage van het inkomen niet, vindt het CPB dat de inkomenssolidariteit laag is.

Het CPB maakt hier een denkfout. Het verwart inkomenssolidariteit met inkomensnivellering. Als hogere inkomens als percentage van hun inkomen meer bijdragen dan de lagere inkomens, leiden de zorgkosten tot nivellering en verkleining van de inkomensverschillen.

Inkomenssolidariteit gaat echter over de vraag of hogere inkomens meer bijdragen dan lagere, niet of de inkomensverschillen kleiner worden. Dat blijkt ook uit de definitie van inkomenssolidariteit die het CPB zelf geeft.

De cijfers van het CPB laten zien dat er sprake is van inkomenssolidariteit maar niet van inkomensnivellering door het zorgstelsel. Dat laatste is ook helemaal niet de bedoeling. De zorgverzekeringswet is bedoeld om de zorg toegankelijk en betaalbaar te houden voor iedereen. Om de zorg voor iedereen toegankelijk en betaalbaar te houden, is solidariteit tussen rijk en arm en tussen gezond en ziek noodzakelijk. Het zorgstelsel heeft niet tot doel de inkomensverschillen te verkleinen.

## Links ziet solidariteit altijd als inkomensnivellering

Het zorgstelsel moet ook niet misbruikt worden voor inkomenspolitiek. Voor de inkomenspolitiek is er het belastingstelsel. Progressieve belastingtarieven zorgen voor inkomensnivellering. Als het zorgstelsel een instrument wordt van inkomenspolitiek holt dat het draagvlak voor het stelsel uit. Hogere inkomens zullen minder bereid zijn te betalen als ze de indruk krijgen dat deze betalingen vooral tot doel hebben de verschillen tussen hogere en lagere inkomens te verkleinen en niet om de zorg goed, betaalbaar en toegankelijk te houden.

Het CPB trekt dus de foute conclusie. Hoe kan dat? Vooral onder linkse partijen heerst de opvatting dat solidariteit altijd betekent dat lagere inkomens er op vooruit gaan ten koste van hogere inkomens. Bij linkse partijen staat solidariteit dus altijd gelijk aan inkomensnivellering. Dat is een onjuiste opvatting over solidariteit.

## CPB neemt links narratief over

Bij linkse partijen is het denken over solidariteit doorgeschoten in een solidariteitsabsolutisme: de solidariteit van hogere met lagere inkomens moet worden opgerekt totdat alle inkomensverschillen zijn verdwenen. Het CPB heeft dit narratief overgenomen. Dit is kwalijk want het CPB beoogt onafhankelijk en objectief te zijn en zou zich niet door politieke overtuigingen moeten laten leiden.

## Risicosolidariteit is heel hoog

Het CPB-rapport laat verder zien dat het profijtbeginsel in het zorgstelsel vrijwel helemaal afwezig is. Volgens het profijtbeginsel zouden burgers naar de mate waarin ze profijt hebben van publieke voorzieningen moeten bijdragen aan de kosten ervan. De gemiddelde zorgkosten onder de 1 procent grootste zorggebruikers bedragen 90.000 euro. Dat is achttien keer meer dan onder huishoudens met het laagste zorggebruik.

De 25 procent huishoudens met het laagste zorggebruik maken gemiddeld 5.000 euro per jaar aan zorgkosten. Zowel de grootgebruikers als de kleingebruikers in de zorg betalen echter nooit meer dan 7.000 euro per jaar aan zorgkosten. De risicosolidariteit, de mate waarin kleingebruikers betalen voor grootgebruikers, is

dus heel groot. Dit roept de vraag op of mensen die meer profijt hebben van de zorg niet wat meer zouden moeten bijdragen. Dit zou kunnen door de eigen bijdragen of het eigen risico te verhogen of door de zorgpremie leeftijdsafhankelijk te maken.

Opvallend is dat het CPB hier opnieuw een zekere linkse politieke voorkeur in de presentatie van de cijfers laat zien. Bij de interpretatie van de cijfers over de inkomenssolidariteit schrijft het CPB een aantal keren dat 'vergeleken met andere Europese landen is de inkomenssolidariteit in het Nederlandse curatieve zorgstelsel relatief laag'. Bij de bespreking van de risicosolidariteit maakt het CPB geen enkele keer een vergelijking met andere landen. Dat is vreemd.

## CPB winkelt selectief

Uit cijfers van de OESO blijkt bijvoorbeeld duidelijk dat vergeleken met andere Europese landen de eigen bijdragen in Nederland heel erg laag zijn. De lage eigen bijdragen in ons land zorgen voor een hoge mate van risicosolidariteit. Als Nederland ongunstig afsteekt bij andere Europese landen vindt het CPB wel relevant om een vergelijking te maken, als Nederland gunstiger afsteekt niet. Dat is een beetje selectief winkelen in de feiten. Kennelijk vond het CPB het niet zo opportuun om zich tegenover de linkse populistische partijen op te stellen in de discussie over de verlaging van het eigen risico.

Het CPB-rapport laat zien dat Nederland een heel solidair zorgstelsel heeft. Het was beter geweest als het CPB het bij deze belangrijke conclusie had gelaten en zich niet op het gladde ijs van de politiek had begeven.

*Hoogleraar economie **Wim Groot** schrijft enkele keren per maand voor Wynia's Week, vaak over gezondheidszorg.*

*De **donateurs vormen het fundament van Wynia's Week.** U maakt het mogelijk dat ons online magazine drie keer per week verschijnt. Doneren kan op verschillende manieren, kijk **HIER**. **Alvast hartelijk dank!***