

Nu komt iedereen met dure plannen. Maar pas na de verkiezingen worden de echte keuzes in de zorg gemaakt

Posted on 4 november 2023 by Wim Groot

De verkiezingscampagne verloopt tot nu toe vrij tam. Hoewel politici zeggen dat het meer dan bij eerdere verkiezingen over de inhoud zou moeten gaan, is er weinig diepgang in de discussie te bespeuren. De belangrijkste thema's tot nu toe zijn of er nieuwe kerncentrales gebouwd moeten worden om aan de klimaatdoelstellingen te voldoen en of er een streefgetal voor migratie moet komen. In de campagne is nog weinig aandacht voor de zorg, hoewel voor kiezers zorg een belangrijk thema is.

Uit het rapport *Burgerperspectieven* van het Sociaal en Cultureel Planbureau, dat vorige week verscheen, bleek dat burgers vinden dat de gezondheidszorg een van de vijf belangrijkste taken van het nieuwe kabinet is. Na het functioneren van de politiek, inkomens en prijzen, klimaat en milieu en wonen en de woningmarkt, wordt de gezondheidszorg als belangrijkste probleem genoemd waar het kabinet zich op zou moeten richten, nog voor asiel en migratie.

Dure plannen

De geringe aandacht voor de zorg tijdens de campagne heeft een aantal redenen. De eerste is dat de lijsttrekkers van grote partijen andere belangstelling en prioriteiten hebben, zoals het klimaat (Timmermans), asiel (Yesilgöz) of goed bestuur (Omtzigt). De tweede reden is dat zorg geen thema is waarmee je kiezers trekt. Burgers willen vooral goede zorg, politici bieden stelselwijzigingen en dure plannetjes. Goede zorg valt niet via een wet te regelen, maar wordt bepaald door de kwaliteit en de inzet van zorgverleners.

Politici besteden waarschijnlijk ook weinig aandacht aan de zorg, omdat ze weten dat de dure plannen uit de verkiezingsprogramma's niet gerealiseerd zullen worden. Uit een analyse van het consultancybureau Gupta-strategists blijkt dat er op grond van de zetelpeilingen een meerderheid in een nieuwe Tweede Kamer zou zijn voor het afschaffen van het eigen risico, om de tandarts in het basispakket op te nemen, de salarissen voor verpleegkundigen te verhogen, geen SEH's meer te sluiten, een ijzeren voorraad geneesmiddelen aan te leggen, het aantal verpleeghuisbedden uit te breiden, mantelzorgers meer te ondersteunen, meer aandacht te besteden aan preventie, de huisarts een grotere rol te geven en de administratieve lasten voor zorgpersoneel te verlagen.

Het uitvoeren van de vier duurste plannen uit deze lijst van elf, kost al ruim €12 miljard euro. Extra uitgaven die burgers via de zorgpremies zullen moeten betalen. Alleen al door het afschaffen van het eigen risico gaat de zorgverzekeringspremie met €240 omhoog. De tandarts in de basisverzekering: €40 extra premie. Een nieuwe salarisverhoging voor verpleegkundigen: nog eens ruim €75 extra premie. Bij de laatste twee maatregelen zou de inkomensafhankelijke bijdrage die door de werkgevers wordt betaald ook nog eens omhoog gaan.

Zonder dat een nieuw kabinet enig beleid voert nemen de zorgkosten in de volgende kabinetsperiode door de vergrijzing en nieuwe duurdere medische technieken al met €12 miljard toe. En dan wordt de stijging van de zorgkosten vanwege de inflatie nog niet eens meegeteld. Het wenslijstje uit de verkiezingsprogramma's zou de kostenstijging de komende kabinetsperiode verdubbelen.

Moet er niet worden bezuinigd op de zorg?

Gupta merkt ook op dat in geen enkel verkiezingsprogramma een voorstel staat om de uitgavengroei te beperken, laat staan om te bezuinigen op de zorg. De plannen voor bezuinigingen worden pas na de verkiezingen besproken. Waarschijnlijk verdwijnen de wensen uit de verkiezingsprogramma's dan snel in de prullenbak.

Tijdens de kabinetsformatie zal het er vooral om gaan of de zorgkosten mogen meegroeien met de toename van de vraag naar zorg als gevolg van de vergrijzing en de nieuwe medische technologieën. De maatregelen om klimaatverandering tegen te gaan, de stikstof-uitstoot te verminderen, de woningbouw te stimuleren, de defensie te versterken en de bestaansonzekerheid aan te pakken kosten veel geld. Ambtenaren van het ministerie van Financiën zullen de vraag op tafel leggen of de zorguitgaven wel automatisch moeten meegroeien met de vergrijzing. Kan het niet wat minder? Zou €10 miljard extra voor de zorg in plaats van €12 miljard niet ook genoeg zijn? Kortom, moet er niet op de zorg worden bezuinigd?

Ook het huidige demissionaire kabinet wilde bezuinigen op de zorg. In de langdurige zorg wilde het nog maar mondjesmaat extra verpleeghuisbedden laten plaatsen. Ouderen zouden langer thuis moeten wonen en verpleeghuiszorg zou vaker thuis verleend moeten worden in plaats van in een duurder verpleeghuis. In de langdurige zorg kan de minister bepalen hoeveel bedden er in verpleeghuizen bijkomen. In de ziekenhuizen kan de overheid dat niet. Ziekenhuizen bepalen zelf het aantal bedden. Tot grote frustratie van Tweede Kamerleden.

De afgelopen tijd hebben een aantal ziekenhuizen aangekondigd ziekenhuisbedden te verplaatsen naar andere locaties of, zoals in Heerlen, een ziekenhuis zonder bedden te willen bouwen. Kamerleden doen het graag voorkomen alsof zij daar invloed op hebben, maar dat is niet zo. De minister en de Tweede Kamer hebben veel meer te zeggen over verpleeghuisbedden dan over ziekenhuisbedden. Zou dat misschien ook verklaren waarom er veel meer onvrede is over verpleeghuizen dan over ziekenhuizen?

Niemand weet wat passende zorg is

Het kabinet kan ziekenhuizen veel moeilijker bezuinigingen opleggen dan verpleeghuizen. Het demissionaire kabinet heeft geprobeerd door het afsluiten van

een Zorgakkoord de ziekenhuizen tot bezuinigingen aan te zetten. Het toverwoord hierbij is passende zorg. Patiënten zouden alleen zorg die werkt moeten krijgen en overbehandeling zou moeten worden voorkomen. Zorgverzekeraars zouden afspraken moeten maken met ziekenhuizen over passende zorg.

Helaas komt daar in de praktijk weinig van terecht. De gesprekken gaan voornamelijk over geld. Dit komt doordat veel ziekenhuizen het momenteel financieel moeilijk hebben. Ook willen zorgverzekeraars er niet van beschuldigd worden op de stoel van de arts te gaan zitten en te bepalen welke zorg wel en niet geleverd mag worden. De belangrijkste reden waarom van passende zorg weinig terecht komt, is dat vrijwel niemand weet wat passende zorg precies inhoudt.

Nu beloven politieke partijen nog dat in de zorg de bomen tot in de hemel groeien. De echte keuzes in de zorg zullen pas na de verkiezingen worden gemaakt.

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

*De **donateurs vormen het fundament van Wynia's Week.** U maakt het mogelijk dat ons online magazine 104 keer per jaar verschijnt. Doneren kan op verschillende manieren, kijk **HIER**. **Alvast hartelijk dank!***