

Tilburg University

Verkeerd snoeien in de zorg

van Damme, Eric

Published in:
Algemeen Dagblad

Publication date:
2003

Document Version
Peer reviewed version

[Link to publication in Tilburg University Research Portal](#)

Citation for published version (APA):
van Damme, E. (2003). Verkeerd snoeien in de zorg. *Algemeen Dagblad*.

General rights

Copyright and moral rights for the publications made accessible in the public portal are retained by the authors and/or other copyright owners and it is a condition of accessing publications that users recognise and abide by the legal requirements associated with these rights.

- Users may download and print one copy of any publication from the public portal for the purpose of private study or research.
- You may not further distribute the material or use it for any profit-making activity or commercial gain
- You may freely distribute the URL identifying the publication in the public portal

Take down policy

If you believe that this document breaches copyright please contact us providing details, and we will remove access to the work immediately and investigate your claim.

VERKEERD SNOEIEN IN DE ZORG

Minister Hoogervorst van Volksgezondheid heeft ambitie: hij wil graag ooit Minister-president worden. Daartoe moet hij laten zien dat hij lastige problemen kan oplossen en een krachtig leider is. Door 2,1 miljard te bezuinigen op de zorg wil hij zijn capaciteiten tonen. Het kabinet gaat met hem mee, maar oppositie en belanghebbenden scherpen nu al de messen voor Prinsjesdag.

Bezuinigen is overigens een verkeerd woord, het gaat om het verschuiven van lasten van de overheid naar de burgers. Nu wordt een groot gedeelte van de uitgaven collectief betaald. We betalen allemaal verzekeringspremies en verkrijgen daarmee het recht om onbeperkt en vrijwel gratis een groot aantal diensten en middelen af te nemen. Je hoeft geen econoom te zijn om te zien dat dit tot overconsumptie leidt.

Vergelijk het met een supermarkt die een abonnement aanbiedt waarmee je onbeperkt levensmiddelen in kunt slaan. Daarmee zou u meer kopen, en soms ook dingen die u niet echt nodig heeft. Het is in de zorg niet anders, toch is het ziekenfonds niets anders dan zo'n abonnement. Een ziekenfondsverzekerde krijgt geneesmiddelen vergoed en geeft er per jaar € 270 aan uit. Particulier verzekerden moeten ze veelal zelf betalen, zij geven er dan ook veel minder aan uit. Weet u wat dat scheelt? 50%!

Het idee minder collectief te financieren en meer verantwoordelijkheid bij het individu zelf te leggen is dus in principe goed en zou door elke Nederlander toegejuicht moeten worden. De uitvoering laat echter ernstig te wensen over.

Hans haalt bijvoorbeeld de oude koe van de eigen betaling uit de sloot: per recept zullen we zelf € 2 moeten gaan betalen. Het werkte in het verleden niet en zal ook nu niets opleveren. Als u toch een vast bedrag moet betalen, kunt u immers net zo goed het duurste middel nemen. Om ons kostenbewust te laten inkopen zullen de prijzen die we zelf moeten betalen gerelateerd moeten zijn aan de echte kosten.

In 2002 gaven Nederlanders voor € 340 miljoen aan maagzuurremmers uit. De marktleider Lozec nam daarvan € 215 miljoen voor zijn rekening. Dit product kost ongeveer € 100 per recept en is daarmee twee keer zo duur als Pantoprazol, dat net zo goed is. Als u € 2 per keer moet betalen, waarom zou u niet voor Lozec kiezen? Als u echter zelf 5% van de prijs moet betalen, kiest u tussen een bijbetaling van € 5 of € 2,50 en neemt u dus het goedkopere middel. Het gevolg is een besparing van € 100 miljoen.

Procentuele bijbetalingen hebben bovendien het effect dat u zich van de prijs van het middel bewust wordt en er wellicht zelfs voor kiest gewoon gezonder te gaan leven, zodat u het middel helemaal niet meer nodig heeft. Het is inderdaad de vraag waarom de gewone Nederlander moet meebetalen aan de kosten van het ongezond leven van anderen. Ik betaal mijn gymschoenen gewoon zelf, waarom moet ik meebetalen aan de cholesterolverlagers van diegenen die niet joggen?

De discussie in de zorg gaat nu vooral over het geld, maar zou over de ordening van de sector en onze welvaart moeten gaan. De zorg is nu duur omdat de regels verkeerd zijn. De overheid moet zorgen voor goede regels die ons in staat stellen onze eigen verantwoordelijkheid te nemen. Hans zou moeten weten dat een echt leider geen boekhouder is, maar iemand met visie, die in staat is een stelselwijziging te realiseren.

Eric van Damme

(Hoogleraar economie CentBR en Directeur TILEC, het Tilburg Center for Law and Economics, Universiteit van Tilburg)