Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

> Retouradres Postbus 20350 2500 EJ Den Haag

Sociaal Economische Raad
dhr. dr. A.H.G. Rinnooy Kan,
voorzitter
Postbus 90405
2509 LK Den Haag

Directoraat Generaal Langdurige Zorg
Dir. Macro-eco. vraagst. en arbvw.bel.
Algemeen-economisch beleid

Bezoekadres:
Parnassusplein 5
2511 VX Den Haag
T 070 340 79 11
F 070 340 98 34
Postbus 20350
2500 EJ Den Haag
www.rijksoverheid.nl

Inlichtingen bij
Dr. P.P.T. Jeurissen
Clustercoördinator strategie

T 070-3407173
M +31(0)6-31753233
pp.jeurissen@minvws.nl

Kenmerk
MEVA-AEB/3071460

Aantal pagina's
3

Correspondentie uitsluitend richten aan het retouradres met vermelding van de datum en het kenmerk van deze brief.

13 JULI 2011

Datum
Betreft Adviesaanvraag betaalbare zorg voor toekomstige generaties

Geachte heer Rinnooy Kan,

Namens het Kabinet vragen ondergetekende en de staatssecretaris van VWS de SER om er door middel van een advies een bijdrage aan te leveren aan de betaalbaarheid van de zorg voor toekomstige generaties en aan oplossingen van de knelpunten op de arbeidsmarkt.

Beleid gezondheidszorg op korte en (middel)lange termijn
Een kwalitatief hoogstaande, toegankelijke en betaalbare gezondheidszorg is cruciaal voor een samenleving. In vergelijking met andere landen is de zorg in Nederland zeer goed toegankelijk[1]. De kwaliteit van de zorg is ook goed, maar kan op onderdelen wel beter[2]. Dit alles heeft wel een prijs: de collectieve zorguitgaven lopen sterk op. Als percentage van het bbp van 7,4% (1998) naar 9,8% in 2010[3]. Indien de zorguitgaven elk decennium in dit tempo blijven stijgen, ontstaat een onhoudbare situatie. Hiernaast dreigen op termijn forse personeelstekorten.

Het Regeerakkoord en het Gedoogakkoord bevatten een reeks van op korte termijn te realiseren afspraken en voorstellen om een toegankelijke, kwalitatief hoogwaardige en betaalbare zorg te realiseren.
Voor de (middel)lange termijn zijn de uitdagingen rond het realiseren van deze doelstellingen in de gezondheidszorg nog groter, met name op het gebied van de betaalbaarheid en arbeidsmarkt. Dit mede als gevolg van de demografische veranderingen. De omvang van deze uitdaging komt onder meer tot uiting in "Value for Money in Health Spending"[4]. Het kabinet wil grondig verkennen hoe deze uitdagingen moeten worden aangepakt. Daarom vraagt zij de SER om advies over de toekomstbestendigheid van de zorg.

Toekomstbestendigheid gezondheidszorg

---

[1] Zie Commonwealth Fund International Policy Survey, november 2010.
[2] Zie RIVM, Zorgbalans 2010, Bilthoven 2010.
[3] CPB Macro Economische Verkenning 2011, Den Haag 2010 (p. 124).
[4] OECD Health Policy Studies: Value for Money in Health Spending, 2010

Directoraat Generaal Langdurige Zorg
Dir. Macro-eco. vraagst. en arbvw.bel.
Algemeen-economisch beleid

Ons kenmerk
MEVA-AEB/3066573

Rond de betaalbaarheid en de arbeidsmarkt van de zorg spelen op z'n minst vijf problemen:

1) De zorgpremies werken in de praktijk als belasting op de economie; ze zijn voor burgers veelal niet vermijdbaar; zorguitgaven stijgen sneller dan de groei van de economie en hebben daardoor een opwaarts effect op de collectieve lastendruk, loonkosten en een drukkend effect op de koopkracht.
2) De financiering van de zorg gaat gepaard met herverdelingseffecten: van gezond naar ziek; van hoge- naar lage inkomens; van jongeren naar ouderen en van werkenden naar niet-werkenden. De omvang van deze solidariteitsoverdrachten neemt toe. Er kan een tegenreactie komen die noopt tot een heroverweging van de bestaande solidariteitsmechanismen.
3) De zorg wordt duur betaald: de grote praktijkvariatie – in de kosten, maar ook in het gebruik – duidt op ondoelmatigheid. Het huidige kabinetsbeleid is er op gericht deze problematiek aan te pakken door competitie en prikkels voor doelmatigheid.
4) De dreigende personeelstekorten in de zorg kunnen het maatschappelijke draagvlak voor het huidige stelsel ondermijnen omdat de beschikbaarheid en de kwaliteit van de zorgverlening in het gedrang kunnen komen. Hiernaast kan er hierdoor verdringing van andere economische sectoren plaatsvinden.
5) De stijging van de zorguitgaven leidt tot steeds grotere problemen voor de overheidsfinanciën.

Het kabinet heeft behoefte aan de zienswijze van de SER op deze problematiek. Het belang en de (financiële) betrokkenheid van werkgevers en van werknemers bij de gezondheidszorg nemen immers ook steeds meer toe. Dit is het gevolg van de stijgende zorguitgaven en van het verder vergroten van de reikwijdte van de ZVW (o.a. met overhevelingen vanuit de AWBZ).

Drie grote uitgavencategorieën domineren de levensloop van de gemiddelde burger: de kosten voor zijn woning, de uitgaven voor zijn zorg en de opbouw van zijn pensioen. Grote groepen burgers bouwen kapitaal op middels deelname in pensioenregelingen, overige besparingen, het bezit van een eigen woning, maar niet specifiek ten behoeve van hun zorguitgaven. De vraag of hier effectieve verbindingen zijn te maken, wordt hierbij tevens aan de SER voorgelegd.

Centrale adviesvraag
Hoe borgen wij dat de zorg betaalbaar blijft voor toekomstige generaties en er geen onoplosbare arbeidsmarktknelpunten ontstaan?

Ik verzoek de SER, mede namens de staatssecretaris van VWS, bij beantwoording van deze vraag in ieder geval de volgende thema's te betrekken.

- Het groeitempo van de collectieve uitgaven in (curatieve en langdurige) zorg te verlagen en te beheersen[5], en in te gaan op de die rol sociale partners daarbij kunnen vervullen.
- De inrichting, (markt)ordening en financiering van zorg, rekening houdend met publieke belangen (toegankelijkheid, beschikbaarheid en kwaliteit van zorg, evenwicht tussen doelmatigheid en rechtvaardigheid en de mate van solidariteit).

[5] Het gaat hierbij dus niet om eenmalige ombuigingen.

Directoraat Generaal Langdurige Zorg
Dir. Macro-eco. vraagst. en arbvw.bel.
Algemeen-economisch beleid

Ons kenmerk
MEVA-AEB/3066573

- Bezien van de mogelijkheden van burgers om pensioeninkomen en vermogen in te zetten voor zorgarrangementen. De overheid komt in beeld voor zover regelgeving het tot stand komen van deze (private) arrangementen in de weg staat.
- Anticipatie op de dreigende personeelstekorten in de zorgsector en de gevolgen daarvan voor andere sectoren.
- Het schetsen van oplossingsrichtingen waarbij er onderscheid kan worden gemaakt tussen de 'hoofdrichting' en individuele maatregelen.

Ik vraag u verder gebruik te maken van de ramingen en bevindingen van het CPB (onderhanden project Toekomst zorg), het SCP (met name langdurige zorg) en het RIVM (Kosten van Ziekte), met het oog op eenduidige gegevensbronnen. Ik zie uw advies over deze problematiek graag begin 2013 tegemoet.

Hoogachtend,

de Minister van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport,

mw. drs. E.I. Schippers