



**Zó werkt
de zorg
in Nederland**



**Kaartenboek
Gezondheidszorg
Editie 2015**

Zó werkt de zorg in Nederland

Kaartenboek Gezondheidszorg

inkijkexemplaar



De ArgumentenFabriek



In het hart van de gezondheidszorg.

© 2014

Eindredactie: Janna Reinsma

Omslagontwerp: Leonie Lous

Ontwerp en vormgeving: Leonie Lous

Willem van den Goorbergh

Illustraties: De Argumentenfabriek

Drukwerk: Wilco Printing & Binding



Uitgeverij: De Argumentenfabriek

www.argumentenfabriek.nl

Niets uit deze uitgave mag worden verveelvoudigd
en/of openbaar gemaakt zonder voorafgaande
schriftelijke toestemming van De Argumentenfabriek.

ISBN 978 90 81359283

NUR 860

Inhoudsopgave

| | | | |
|---|---|--|---|
| Voorwoord | # | | |
| 1 Wat zijn trends en factoren in de zorg om rekening mee te houden bij het lezen van dit boek? | # | 5 Wie betaalt wat? | # |
| 1.1 Ontwikkeling van de zorguitgaven | # | 5.1 Hoe lopen de geldstromen in de Zvw? | # |
| 1.2 Ziekte en levensverwachting in Nederland | # | 5.2 Hoe lopen de geldstromen in de wet die langdurige zorg regelt? | # |
| 1.3 Veranderingen per 1 januari 2015 | # | 5.3 Hoe lopen de geldstromen in de Wmo? | # |
| | | 5.4 Hoe lopen de geldstromen in de Jeugdwet? | # |
| 2 Wat is zorg? | # | 5.5 Hoe werkt inkoop van ziekenhuiszorg? | # |
| 2.1 Soorten zorg | # | 5.6 Hoe lopen de geldstromen tussen ziekenhuizen en zorgverzekeraars? | # |
| 2.2 Uitgaven aan verschillende soorten zorg | # | | |
| 2.3 Umc's, STZ- en algemene ziekenhuizen: aantal en locatie | # | 6 Wie is wie en wie doet wat rond kennisontwikkeling in de zorg? | # |
| | | 6.1 Kennisontwikkeling in de zorg | # |
| 3 Wie is wie in de zorg? | # | | |
| 3.1 Hoofdrolspelers in de zorg: burgers, zorgaanbieders, zorgverzekeraars en beleidsmakers | # | 7 Hoe werkt het stelsel van marktwerking in de zorg? | # |
| 3.2 Spelers in de zorg | # | 7.1 Werking | # |
| | | 7.2 Argumenten voor en tegen het huidige stelsel van marktwerking in de zorg | # |
| 4 Welke wetten regelen wat en hoe doen ze dat? | # | | |
| 4.1 Vier basiswetten: Zvw, wet die langdurige zorg regelt, Wmo en Jeugdwet | # | 8 Hoe doet de Nederlandse zorg het ten opzichte van het buitenland? | # |
| 4.2 Algemene wetten die op de zorg van toepassing zijn | # | 8.1 Uitgaven | # |
| 4.3 Zorgwetten | # | 8.2 Opbrengsten | # |
| 4.4 Werking van de Zvw: aanbod, toegang tot zorg, toezicht | # | | |
| 4.5 Werking van de wet die langdurige zorg regelt: aanbod, toegang tot zorg, toezicht | # | Samenwerkingspartners | # |
| 4.6 Werking van de Wmo: aanbod, toegang tot ondersteuning, toezicht | # | | |
| 4.7 Werking van de Jeugdwet: aanbod, toegang tot jeugdhulp, toezicht | # | | |

Wie is wie en wie doet wat in de zorg?

- 3.1 Wie zijn de hoofdspelers?
- 3.2 Wie zijn de overige spelers?

inkijkexemplaar

Over de rolverdeling in de zorg

Wie zijn de hoofdrolspelers in de zorg en wie zijn de overige spelers? Wat betekenen al die afkortingen?

In dit hoofdstuk kijken we wie wie is in de zorg en wie wat doet.

Mensen

Op maandagochtend in de trein snelt een man tegenover de koppen in de krant. 'IGZ mag dossiers inzien zonder toestemming patiënt', 'ACM legt bom onder concentratie SEH', 'NZa 'beloont' doelmatige huisarts'. Hij verzucht: 'wat een boel afkortingen. Ik heb geen idee wie die lui zijn en wat ze allemaal doen.'

In de zorg lopen veel mensen rond. Om te beginnen alle Nederlanders die verplicht verzekerd zijn en die in verschillende mate gebruik maken van zorg. Daarnaast werken ongeveer een en een kwart miljoen 'zorgprofessionals' in de zorg- en welzijnssector. Om een indruk te geven, de provincie Utrecht telt ongeveer zoveel inwoners. En laten we de mensen niet vergeten die niet 'met de handen aan het bed staan', maar die op andere wijze actief zijn in de zorg. Bijvoorbeeld als beleidsmaker, bestuurder, toezichthouder of patiëntvertegenwoordiger.

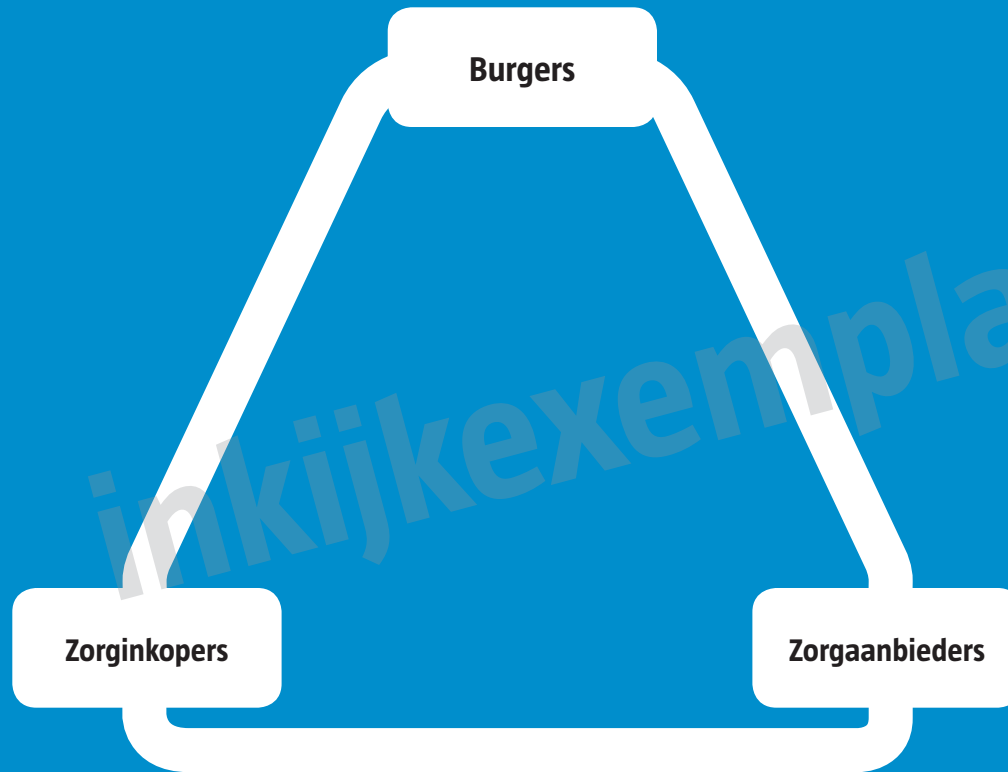
Om zicht te krijgen op wie wie is en wie wat doet in de zorg, is het handig te beginnen met de hoofdrolspelers.

3.1 Wie zijn de hoofdrolspelers?

De Nederlandse zorg kent een stelsel waar drie partijen een hoofdrol spelen (afbeelding 3.1). Allereerst de Nederlandse burgers, ook wel verzekerden, zorgvragers of patiënten genoemd, ruim 16,8 miljoen in totaal. Daarnaast de zorgaanbieders. Dit zijn alle organisaties en instellingen die zorg en ondersteuning bieden, zoals besproken in hoofdstuk 2, evenals alle zorgverleners. Tot slot de inkopers van zorg. Deze rol wordt, afhankelijk van de wet waarbinnen de zorg wordt geleverd (meer daarover in hoofdstuk 4), vervuld door 9 verzekeringsconcerns die meer dan 50 verschillende zorgverzekeringen aanbieden, 32 zorgkantoren of 403 gemeenten (afbeelding 3.2).

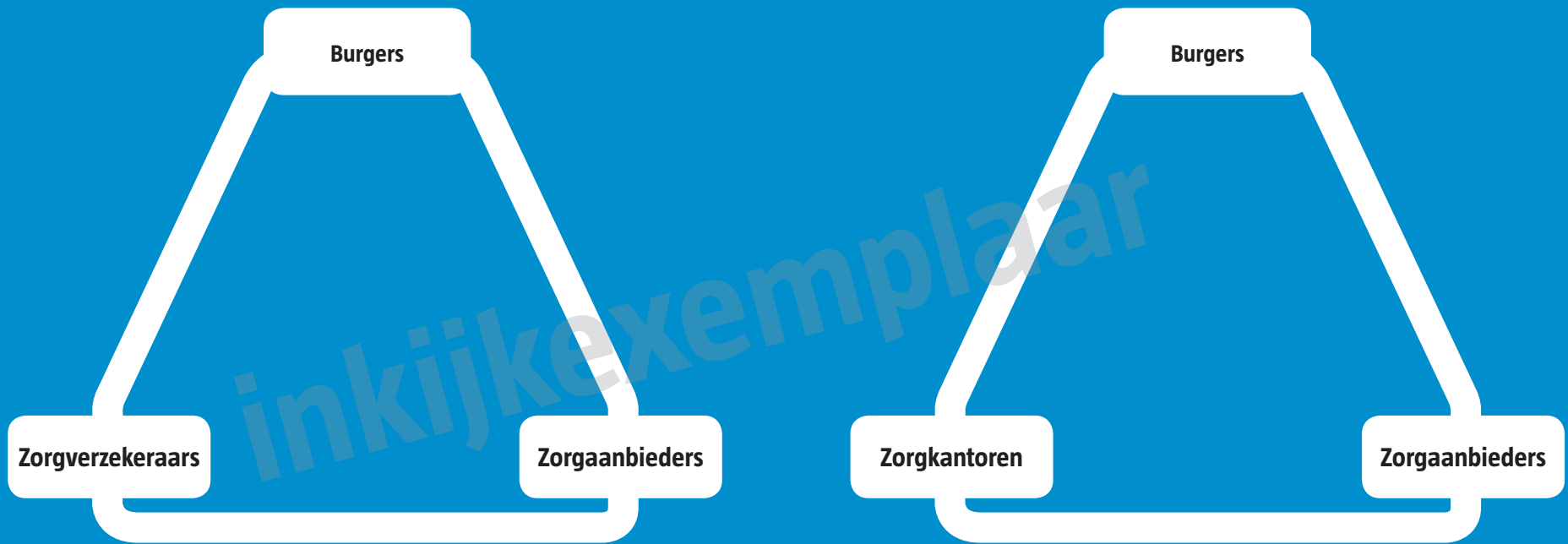
In theorie zijn burgers, zorgaanbieders en zorginkopers gelijkwaardige partijen. Zij vormen een 'trias sanitas', zonder een van deze partijen kan het zorgstelsel niet werken.

Burgers, zorgaanbieders en inkopers vormen een 'trias sanitas'



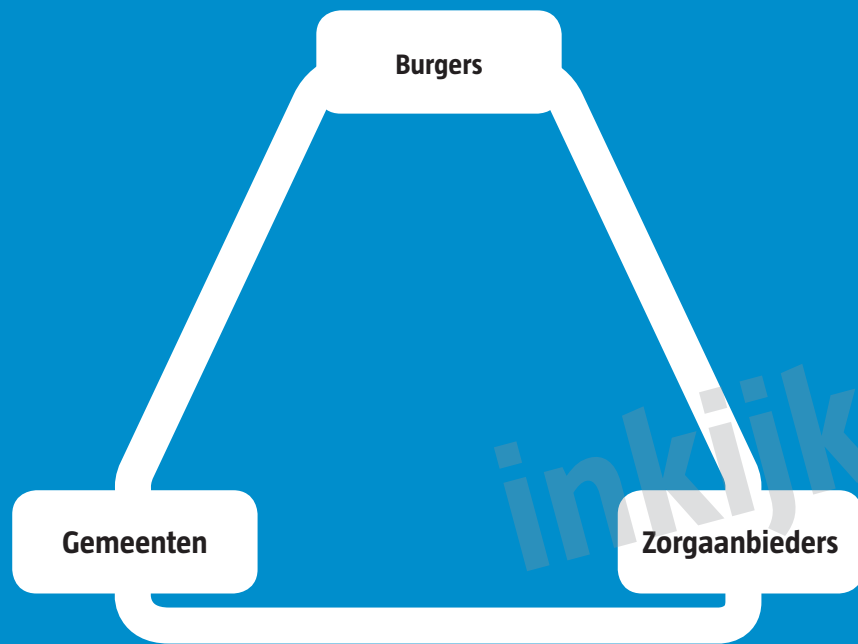
Afbeelding 3.1 Hoofdrolspelers in de zorg.

Curatieve-, langdurige zorg, ondersteuning en jeugdhulp worden door verschillende partijen ingekocht



Afbeelding 3.2 a. Hoofdrolspeler in de Zvw.

b. Hoofdrolspelers in de wet die langdurige zorg regelt.



c. Hoofdrolspelers in de Wmo en in de Jeugdwet.

In theorie zijn burgers, zorgaanbieders en zorginkopers gelijkwaardige partijen.

Burgers, zorgaanbieders en zorginkopers spreken voor zichzelf en laten namens zich spreken. Speciaal daarvoor ingerichte organisaties vertegenwoordigen en behartigen de belangen van burgers, zorgaanbieders en zorginkopers. Veel daarvan zijn gehuisvest in Utrecht en omstreken. Netjes gegroepeerd, dicht bij elkaar op de Churchilllaan (burgers), in en om de Domus Medica en op de Oudlaan (zorgaanbieders) en in de bossen van Zeist. (afbeelding 3.3)

Burgers worden in de zorg vooral vertegenwoordigd in hun rol van patiënt of zorgvrager.

Burgers

Burgers worden in de zorg vooral vertegenwoordigd in hun rol van patiënt of zorgvrager. In Nederland zijn meer dan 200 patiëntenorganisaties actief. Deze organisaties richten zich overwegend op één ziekte of een aantal samenhangende aandoeningen.

Patiëntenorganisaties zijn er in soorten en maten. Groot en professioneel geleid, maar ook klein en gerund door vrijwilligers. Landelijke patiënten- en gehandicaptenorganisaties kunnen subsidie krijgen van het Fonds PGO. Daarnaast is ondersteuning mogelijk door PGOsupport, een onafhankelijke netwerkorganisatie.

Veel patiëntenorganisaties zijn lid van een of meerdere landelijke (algemene) koepelorganisaties of een ziekte specifieke (categorale) koepel.

Tot slot vertegenwoordigen 13 regionale Zorgbelang-organisaties de belangen van zorgvragers in de regio. Zorgbelang zit bijvoorbeeld aan tafel bij gemeenten.

inkijkexemplaar

Hoe doet de Nederlandse zorg het ten opzichte van het buitenland?

- 9.1 Hoeveel geven we uit aan zorg?
- 9.2 Waar geven we onze zorgeuro's aan uit?
- 9.3 Hoeveel betalen we collectief en privaat aan de zorg?
- 9.4 Wat levert zorg op?

Over waar een klein land groot in kan zijn

Hoe verhouden de Nederlandse collectief gefinancierde zorguitgaven zich tot die in het buitenland? En, kunnen we voorzichtig iets zeggen over de opbrengsten ervan? In dit hoofdstuk kijken we hoe de Nederlandse zorg het doet ten opzichte van het buitenland.

Krenten

Nederlanders hebben de reputatie krenterig te zijn. Expats die voor een tijd naar Nederland komen en zich verdiepen in de Nederlandse cultuur, leren steevast dat ze in Nederland één koekje krijgen bij de koffie. Eén kaakje waarna de trommel gesloten blijft. En wie kent nou niet de reclames voor doordeweekse boter waarin frisse Zeeuwse dames zeggen: 'geen cent te veel hoor' en 'ons ben zunig'?

Nederland, krentenland, maar geldt dat ook voor de zorg? Afgaande op de observaties van een Franse kennis, die sinds een paar jaar in Nederland woont, wel. Zijn huisarts, zo vertelde hij me, behandelt op drie manieren. Meestal zegt hij dat een klacht vanzelf wel over gaat. 'Blijf je last houden, kom dan over twee weken nog maar even terug'. Minstens zo vaak komt de huisarts aanzetten met eenvoudige oplossingen. Paracetamol voor vrijwel alle kwalen, rustig aan doen bij sportblessures en duct tape bij wratten. En tot slot, soms verwijst hij door. 'Maar dan moet je wel half dood gaan', is de stellige overtuiging van mijn Franse kennis. Zijn conclusie? De Nederlandse zorg is 'zunig'. Heeft mijn Franse kennis gelijk? Is de Nederlandse zorg er een van 'geen cent te veel'?

9.1 Hoeveel geven we uit aan zorg?

Nederland is Europees koploper in zorguitgaven. Afgaande op cijfers van de Organisation for Economic Co-operation and Development (OECD) geeft geen ander Europees land per hoofd van de bevolking zoveel uit aan zorg als Nederland (afbeelding 9.1). Gluren we even bij de burens, dan zien we dat België ruim 20 en Duitsland bijna 12 procent minder uitgeven. Net als Denemarken, het land waarmee Nederland vaak wordt vergeleken. Alleen de Verenigde Staten overtreffen Nederland. Het land waar alles groot is, maakt van elke dollar die Nederland omgerekend uitgeeft aan zorg, er ruimschoots anderhalf.

Nationaal inkomen

Nederland is dus verre van 'zinig' als het aankomt op zorguitgaven per hoofd van de bevolking. Hiermee samenhangend, geven we verhoudingsgewijs ook een groot deel van ons nationaal inkomen uit aan zorg.

Om precies te zijn 11,9 procent van wat we met elkaar verdienen. En ook daarmee loopt Nederland in Europa voorop (afbeelding 9.2).

Hoe wenselijk of onwenselijk dit is, hangt in belangrijke mate af van je politieke voorkeur. Immers, publiek geld dat

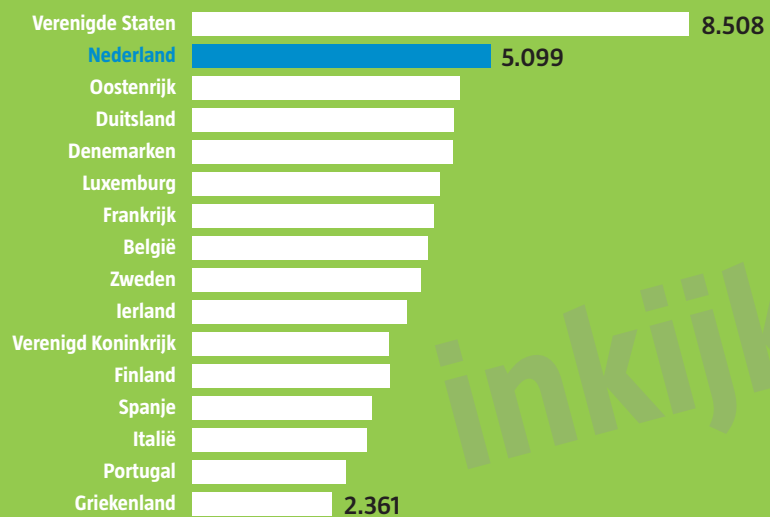
we uitgeven aan zorg kan niet meer besteed worden aan andere publieke doelen zoals bijvoorbeeld onderwijs of infrastructuur.

Zorgen over stijgende kosten van de zorg zijn hierop gestoeld. Hoe houden we in de toekomst de zorg betaalbaar? Procentueel minder geld uitgeven aan zorg kan op twee manieren. Allereerst door domweg minder uit te geven. Bijvoorbeeld door te bezuinigen. Of door slimmer en innovatiever te werken zodat we meer of betere zorg krijgen voor dezelfde euro. De tweede manier is economische groei. Als de economie floreert en het nationaal inkomen meer toeneemt dan de zorguitgaven stijgen, dan nemen de uitgaven aan zorg relatief af. Sommige economen beweren overigens dat de zorgkosten stijgen naarmate de economie groeit. Rijkere landen kunnen en willen meer geld uitgeven aan zorg, en doen dat ook. Ze hebben immers de middelen hiervoor.

9.2 Waar geven we onze zorggeuro's aan uit?

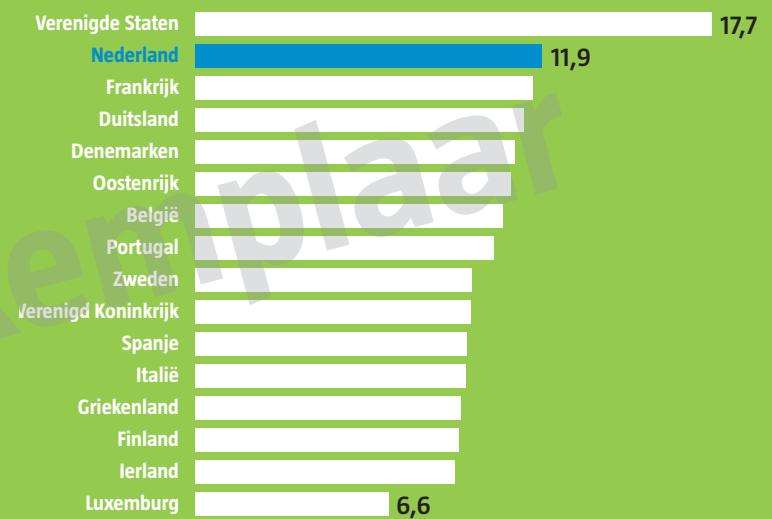
We geven verhoudingsgewijs veel uit, maar waaraan dan precies en doen we dit anders dan andere EU-15 landen? Om deze vragen te beantwoorden, moeten we specifiek kijken naar de zorguitgaven.

Nederland is Europees koploper in zorguitgaven, absoluut ...



Afbeelding 9.1 Zorguitgaven in US dollar per hoofd van de bevolking in 15 Europese landen en de VS (2011).

... en relatief



Afbeelding 9.2 Zorguitgaven als percentage van het bruto binnenlands product in 15 Europese landen en de VS (2011).

Curatieve zorg

Nederland is middenmoter in uitgaven voor de curatieve zorg. Net als in ons omringende landen gaat ongeveer een derde deel van onze totale zorguitgaven uit naar wat de OECD 'geneeskundige en revalidatiezorg' noemt (afbeelding 9.3). Dit vertalen we hier losjes als curatieve zorg, inclusief huisartsen- en ziekenhuiszorg.

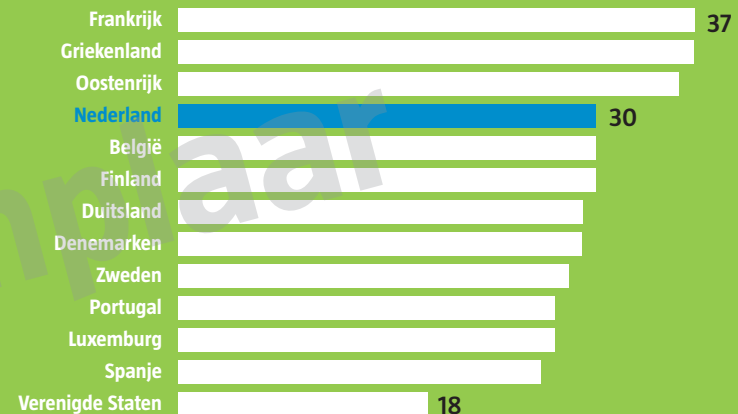
Langdurige zorg

De Nederlandse 'cure' uitgaven wijken dus niet veel af van andere Europese landen. Zoveel anders is het beeld voor de 'care'. Nederland en Denemarken zijn samen Europees kampioen in uitgaven voor de langdurige zorg. Bijna een kwart van onze totale zorgkosten wordt daar gemaakt. België is ook nog goed voor 21 procent, in Duitsland is het zichtbaar anders georganiseerd met 12 procent (afbeelding 9.4).

Farmaceutische zorg

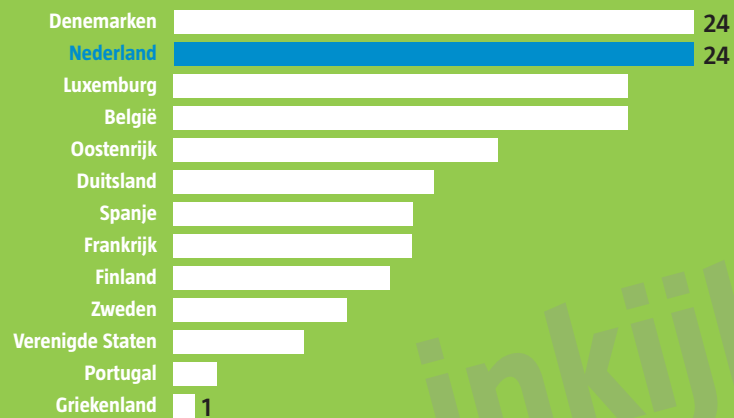
Koploper in 'care', middenmoter in 'cure' en bijna hekkensluiter in farmaceutische zorg. Van de 5.099 dollar die Nederland per hoofd van de bevolking aan zorg uitgeeft, gaat 9,4 procent naar farmaceutische zorg.

Nederland is middenmoter in 'cure' uitgaven, ...



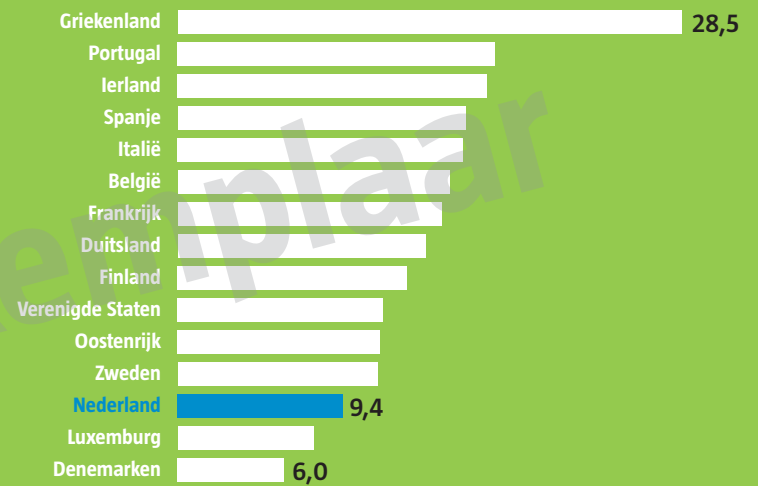
Afbeelding 9.3 Uitgaven aan curatieve zorg als percentage van de totale zorguitgaven in 12 Europese landen en de VS (2011).

... kampioen langdurige zorg ...



Afbeelding 9.4 Uitgaven aan langdurige zorg als percentage van de totale zorguitgaven in 12 Europese landen en de VS (2011).

... en hekkensluiter in uitgaven aan farmaceutische zorg



Afbeelding 9.8 Uitgaven aan farmaceutische zorg als percentage van de totale zorguitgaven in 14 Europese landen en de VS (2011).

Van de EU-15 landen zitten alleen Luxemburg (7,7 procent) en Denemarken (6 procent) lager (afbeelding 9.8). Gekscherend zou je kunnen zeggen dat de uitgaven aan farmaceutische zorg stijgen naarmate er meer knoflook wordt gegeten. Griekenland is koploper met 28,5 procent. Frankrijk is goed voor 14,9 procent. Misschien verklaart dit ook wel de perceptie van mijn Franse kennis dat de Nederlandse zorg zuinig is. Dat zijn we inderdaad als het aankomt op pillen en poeders.

Overige zorg

We hebben nu 63 procent van de zorguitgaven verklaard. Waar geven we de overige 37 procent aan uit? De OECD geeft antwoord op deze vraag: 22 procent aan 'outpatient care' waaronder thuiszorg en ondersteunende diensten, 6 procent aan 'medical goods' zoals hulpmiddelen en 9 procent aan collectieve diensten, zoals preventie en jeugdgezondheidszorg.

Met de wijzigingen per 1 januari 2015 zullen deze plaatjes ingrijpend wijzigen. De Nederlandse uitgaven aan langdurige zorg zullen dalen door herziening van de AWBZ en het verkleinen van de groep die toegang heeft tot de langdurige zorg.

9.3 Hoeveel betalen we collectief en privaat aan de zorg?

In vorige hoofdstukken hebben we laten zien hoe de geldstromen lopen in de Nederlandse zorg. Kort samengevat komt het erop neer dat burgers premies en belasting betalen, die via het stelsel dat per wet is ingericht, worden betaald aan de zorgaanbieders. In Nederland wordt 85 procent van de zorg collectief gefinancierd via de Zvw, de wet voor langdurige zorg, de Wmo en de Jeugdwet. De overige 15 procent financieren we privaat, zoals met aanvullende verzekeringen, eigen bijdragen en eigen betalingen. Hieronder valt dus bijvoorbeeld het doosje paracetamol en de fles hoestdrank die je koopt bij de drogist om de hoek.

In vrijwel alle EU15-landen wordt de zorg overwegend collectief gefinancierd (afbeelding 9.5). Zelfs in de Verenigde Staten, die vaak als schrikbeeld maar ook als toonbeeld worden genoemd in discussies over de zorg, wordt de helft van de zorg nog collectief gefinancierd.