

Tilburg University

Groei ziektekosten

Bouwens, J.F.M.G.

Published in:
Het Financieele Dagblad

Publication date:
2008

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

Citation for published version (APA):
Bouwens, J. F. M. G. (2008). Groei ziektekosten. *Het Financieele 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.

Groei ziektekosten



Column
Jan Bouwens

Uit marktwerking volgt mechanisch dat het aandeel van ziektekosten in het nationaal inkomen oploopt.

Recent onderzoek van MIT-econoom Amy Finkelstein toont onomstotelijk aan dat de vraag naar gezondheidszorg onmiddellijk toeneemt en ook blijft toenemen bij stijgend aanbod.

Twee andere Amerikaanse economen, Robert Hall (Stanford) en Charles Jones (Berkeley) vergeleken de additionele inkomsten per extra levensjaar met toenemende gezondheidszorguitgaven. In economische zin zou het gunstig zijn om levensduurverlenging te bevorderen.

Hall en Jones voorspellen dat mensen voor levensduurverlenging kiezen omdat, als ze eenmaal een bepaald welvaartsniveau hebben bereikt, de relatieve waarde van leven toeneemt ten koste van alle andere consumptieve alternatieven. Immers, de keuze tussen een derde auto en een extra levensjaar van goede kwaliteit is snel gemaakt. Mensen leveren graag welvaart in ten gunste van levensduurverlenging.

Maar vooralsnog groeit het inkomen harder dan de uitgaven aan gezondheidszorg, blijkt uit het onderzoek van Hall en Jones. Zij wijten dat aan het beperkte aanbod. Verzekeraars geven consumenten nog niet de kans meer uit te geven aan zorg. De onderzoekers voorzien bij welvaartsstijging dan ook een toenemende druk op verzekeringsmaatschappijen om het zorgaanbod uit te breiden.

Dat gaat ook in Nederland gebeuren. Het ligt namelijk voor de hand dat Nederlandse zieken-

huizen en artsen de productie willen verhogen. Daarmee stijgt immers hun inkomen. De eerste resultaten van marktwerking in de zorg wijzen dan ook op stijgende kosten.

Vektis, het onderzoeksbureau van de zorgverzekeraars, en de Boston Consultancy Groep becijferden dat in 2006 de kosten van ziekenhuiszorg waarvoor vrije prijsvorming geldt met 12% zijn gestegen. Dit cijfer is enigszins geflatteerd, maar toch indicatief voor de beweging die het nieuwe vergoedingensysteem inzet. Dat is een logische ontwikkeling, want de overheid handhaaft al jaren een productieplafond.

Onder het oude regime bewaakte de overheid ziektekosten aan twee kanten. In de eerste plaats stelde ze de verzekeringspremie vast. Bovendien plaatste ze productieplafonds voor de medische sector. Het ziekenfonds is al afgeschaft en het productieplafond verdwijnt naarmate de invoering van marktwerking gestalte krijgt. In 2012 moet het plafond verdwenen zijn. Tot 2012 leiden plafondoverschrijdingen tot een korting op het deel van de zorg dat van de markt is afgeschermd. De verzekeraar kan optreden als poortwachter van de uitgaven. Gegeven de bereidheid van verzekerden om meer geld aan ziektekosten te besteden, is het waarschijnlijker dat de verzekeraars het pakket uitbreiden.

Het aandeel van de ziektekosten in het nationaal inkomen gaat dus oplopen. Dit percentage loopt sterker op naarmate de welvaart toeneemt, omdat de waarde van leven groter is dan die van een derde auto. Marktwerking duwt de zorgkosten dus een richting uit: omhoog.

Alleen de overheid kan deze ontwikkeling stoppen door het productieplafond te handhaven. Maar het plafond is al lek. Immers, nu al bestaat gezondheidszorgtoerisme. En er zijn al verzekeraars die zulke buitenlandse zorg vergoeden.

.....
Jan Bouwens is hoogleraar accounting aan de Universiteit van Tilburg. Voor verwijzingen: j.bouwens@uvt.nl.

