



Centraal Planbureau

# Toekomst voor de zorg in viervoud

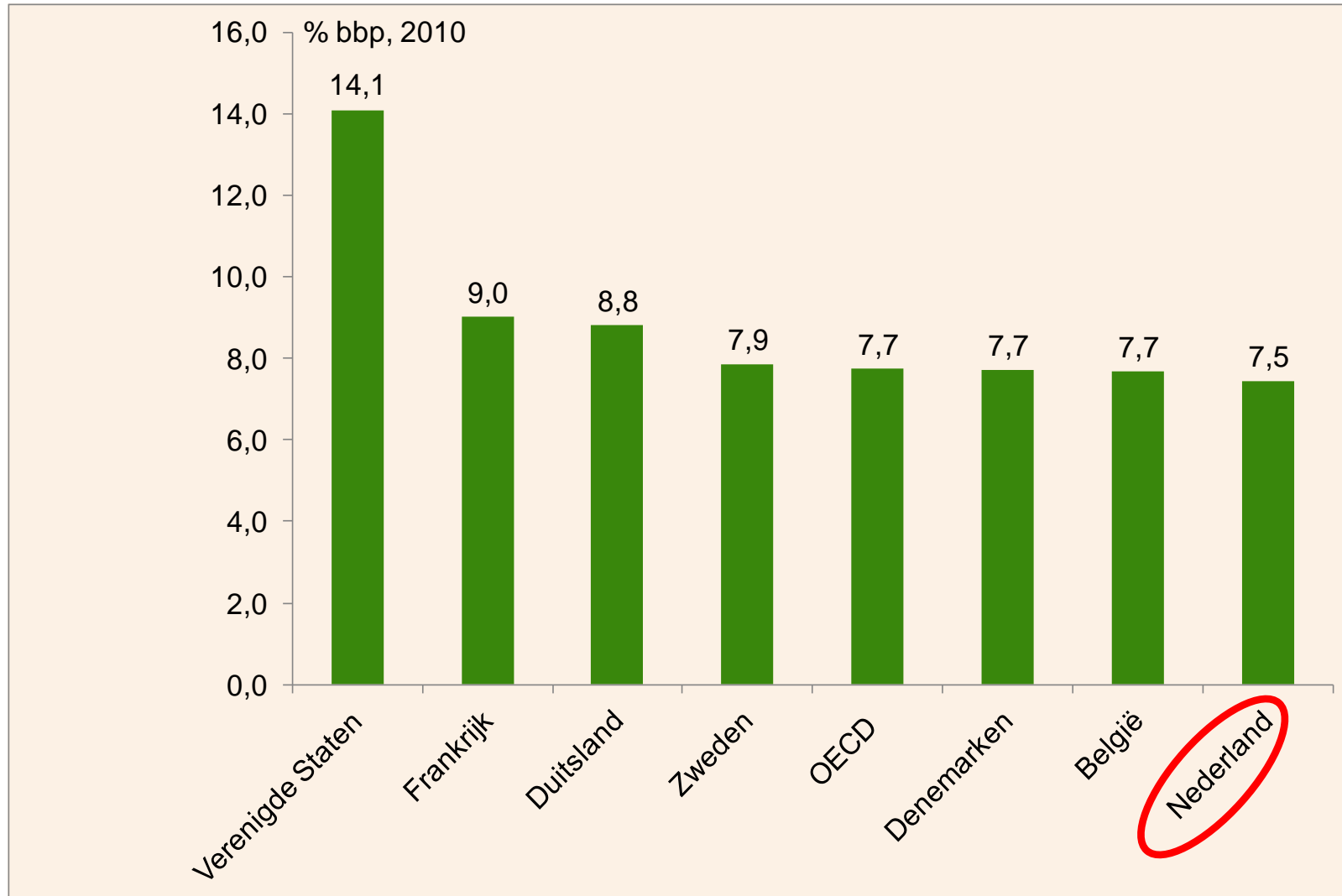
**Casper van Ewijk**

*CPB & UvA*

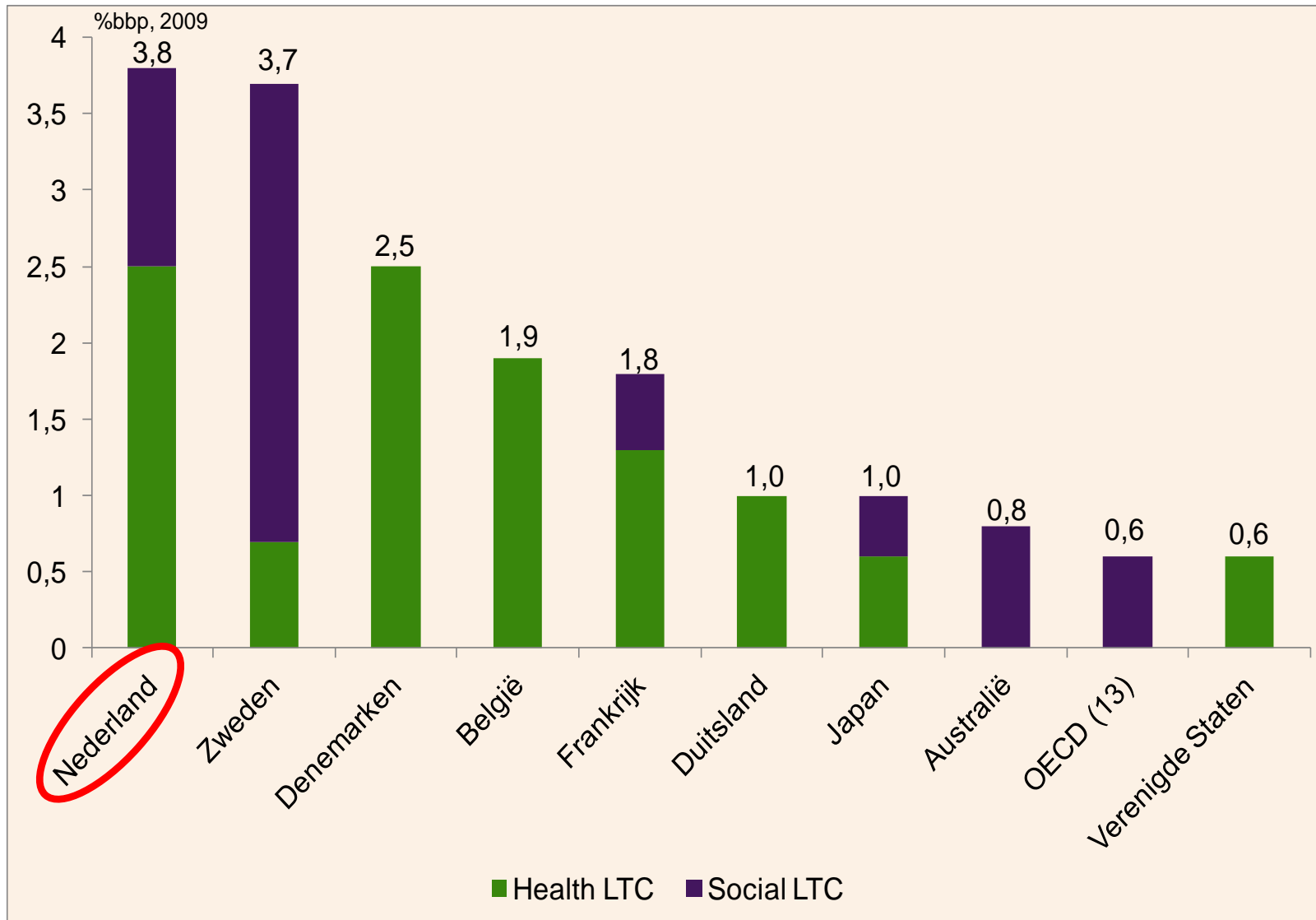
RVZ 7 februari

# Diagnose

# Uitgaven curatieve zorg % BBP, 2010

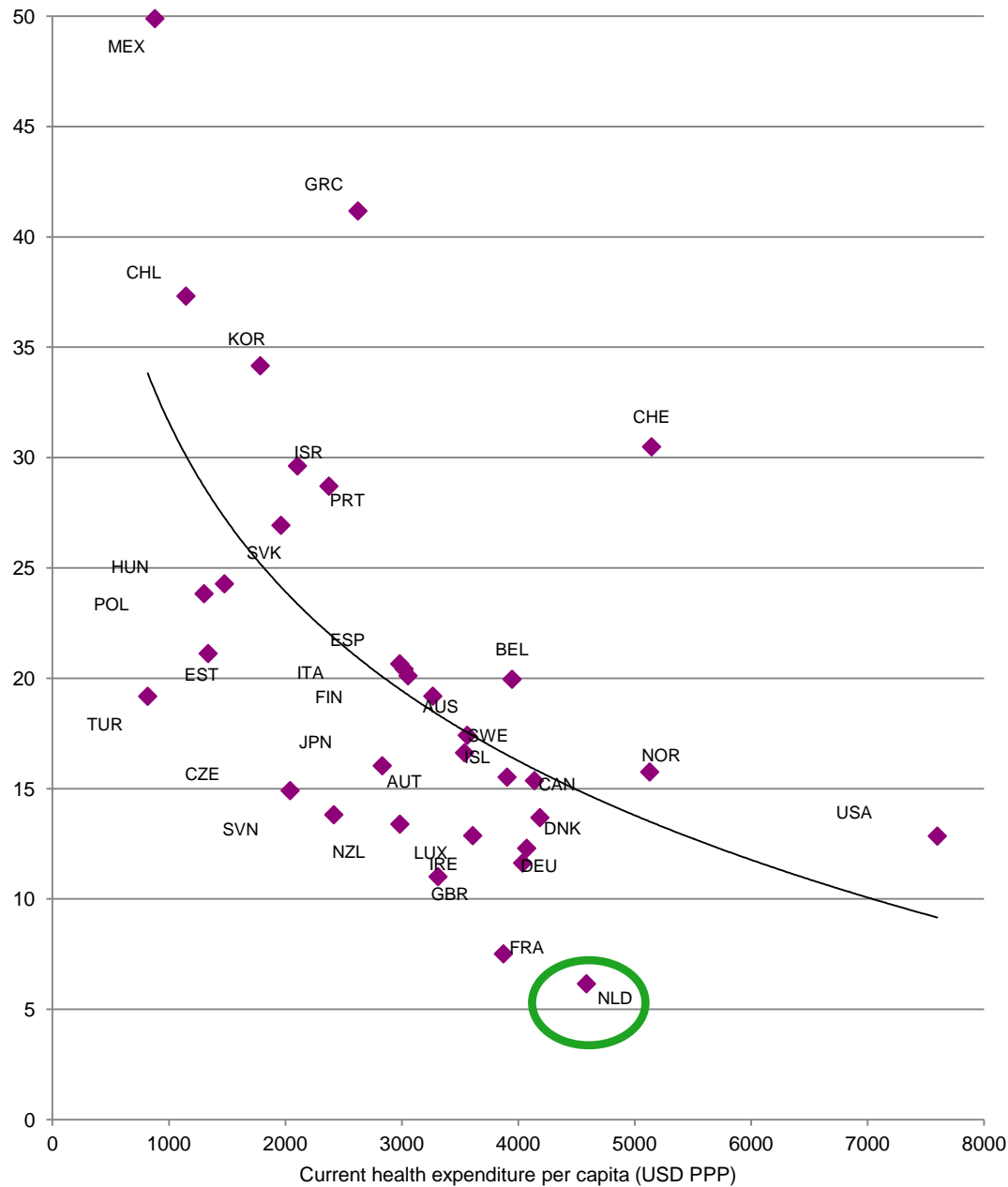


# Ouderenzorg

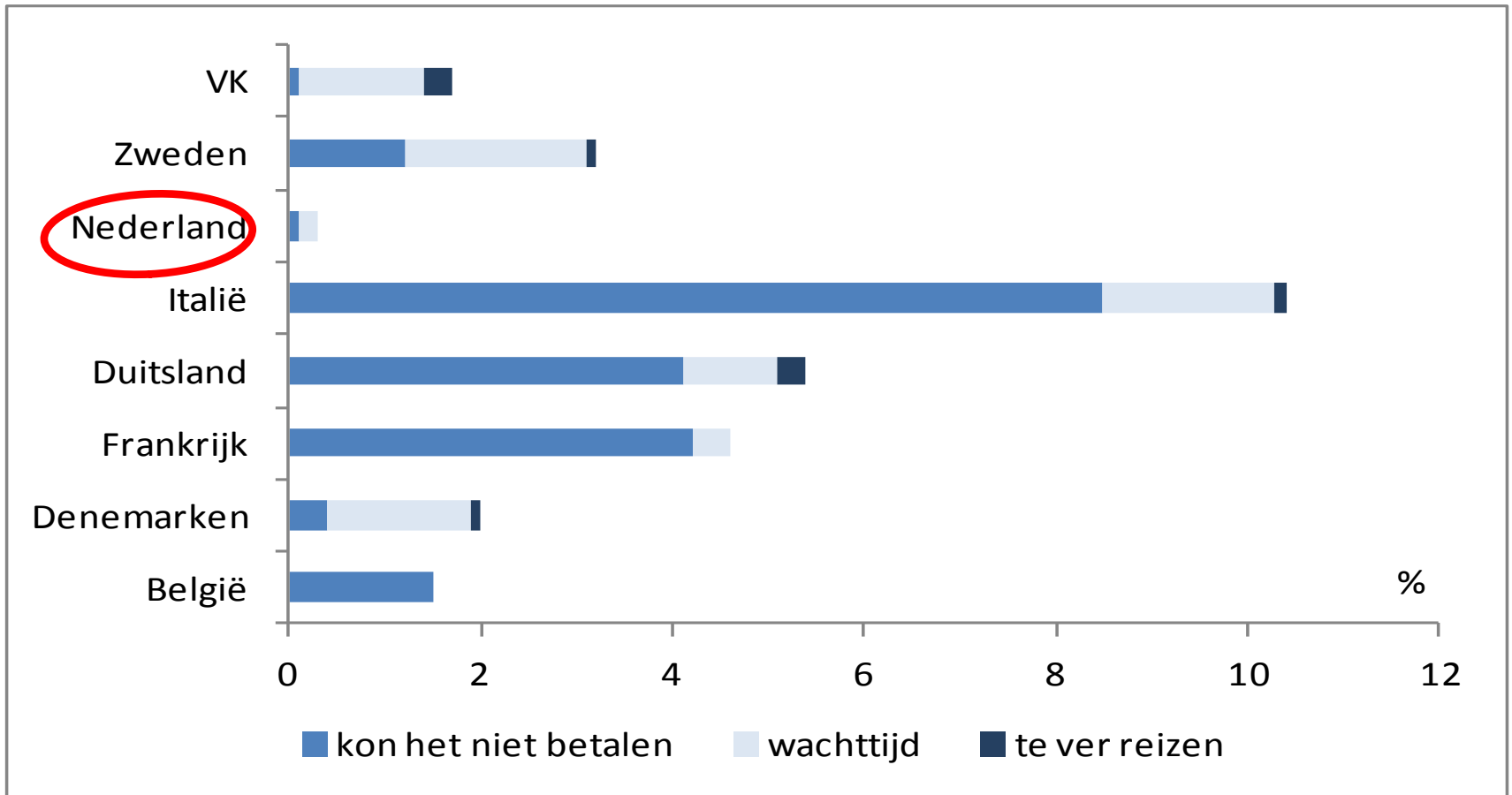


# Solidariteit

eigen  
betalingen  
% zorg



# Toegankelijkheid: niet-vervulde behoefte medisch onderzoek (laagste inkomens)



# Prognose

# Trend 1: Kritische consument

individualisering  
zelfbewuste consument

hogere opleiding

toegankelijke informatie

transparantie van kwaliteit

en : eigen regie helpt

Dossiers: [A](#)[B](#)[C](#)[D](#)[E](#)[F](#)[G](#)[H](#)[I](#)[J](#)[K](#)[L](#)[M](#)[N](#)[O](#)[P](#)[Q](#)[R](#)[S](#)[T](#)[U](#)[V](#)[W](#)[X](#)[Y](#)[Z](#)

Gezondheid.nl  
een bron van informatie

hoofdpagina | medische informatie | weblinks

**Medische informatie**

- » Dossiers
- » Encyclopedie
- » Zoekmachine
- » De mens 3D

**Weblinks**

**Medische informatie**

**Medische Encyclopedie**  
Met ruim 160.000 scherpagina's informatie is de medische encyclopedie van Gezondheid.nl een grote bron van informatie voor mensen met gezondheidsvragen. » [Ga verder](#)

**Medische Zoekmachine**  
Met de medische zoekmachine vindt u snel de meest recente webpagina's over medische onderwerpen.  
U kunt kiezen uit meer dan 100 verschillende trefwoorden. Binnen de zoekresultaten kunt u wederom verder zoeken naar de gewenste informatie. » [Ga verder](#)

**De Mens 3D**

Vergelijk nu >'."/>

Zorgkaart Nederland

Zorgverzekeringen | Blog | Keuzehulpen | Over ZorgkaartNederland | Producten

**Zoek, vind & waardeer 110.800 zorgaanbieders**

Naam zorgaanbieder  Plaats of postcode  **Zoeken**

[Of kies een beroep >](#) [Of kies een plaats >](#)

**Kies de zorgverzekering die het beste bij u past**

Het is weer tijd om stil te staan bij uw zorgverzekering. Past deze nog bij uw huidige situatie? Kan uw polis misschien goedkoper? Patiëntenfederatie NPCF adviseert de onafhankelijke Zorgvergelijker van de Consumentenbond. Deze vergelijkt de polissen van alle verzekeraars. [Vergelijk nu >](#)

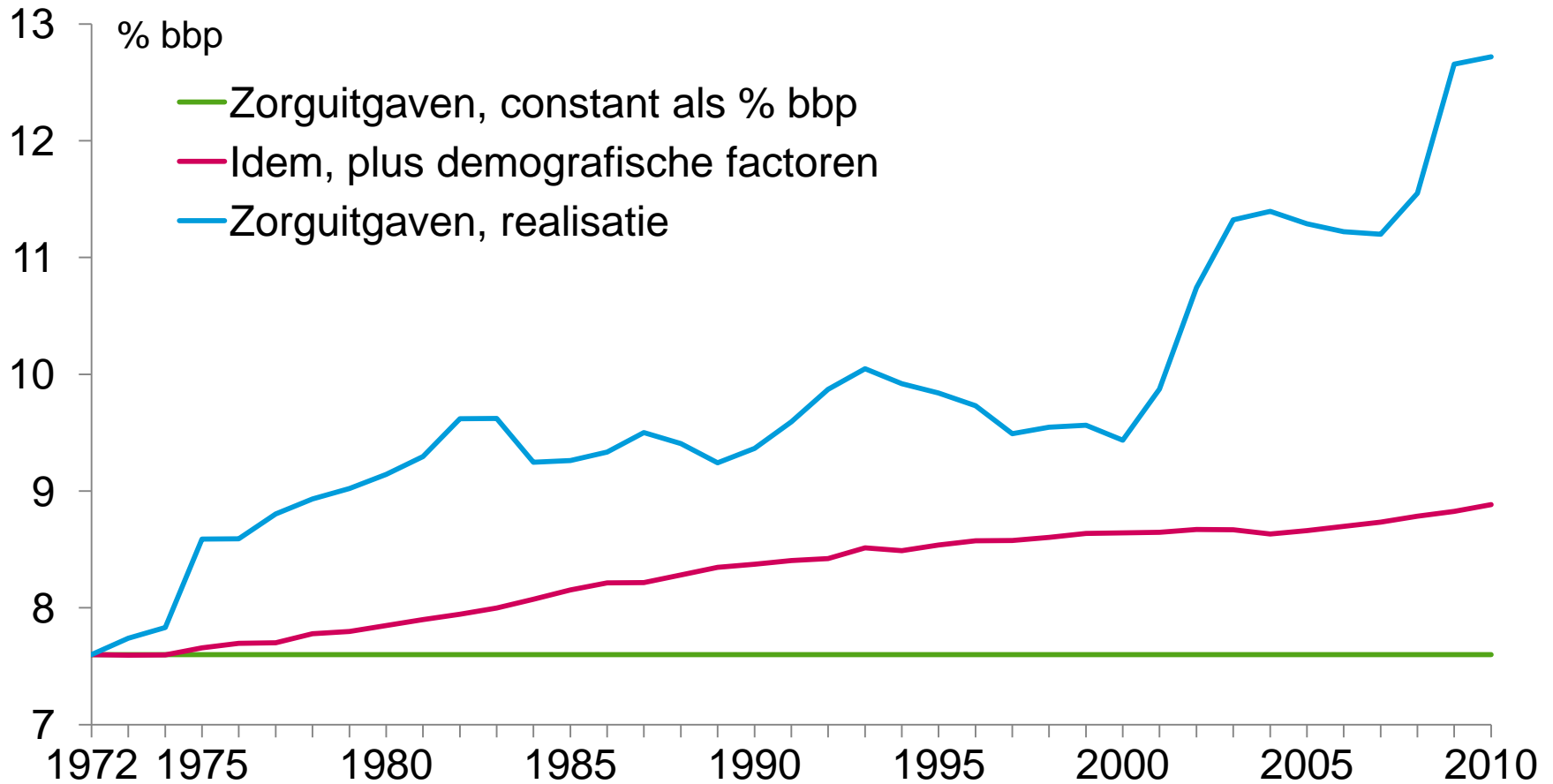
Consumentenbond



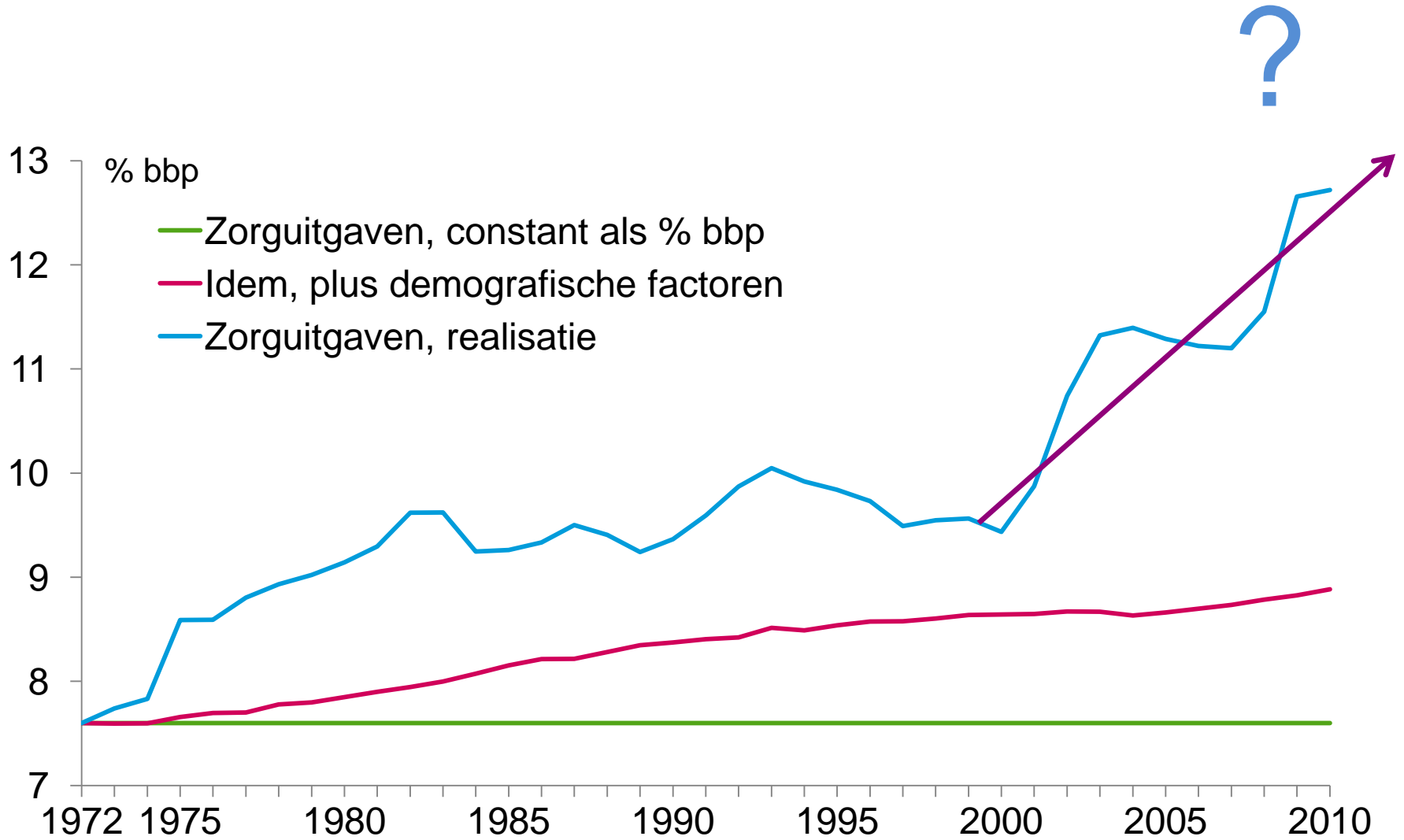
## Trend 2: Nieuwe medische technologie



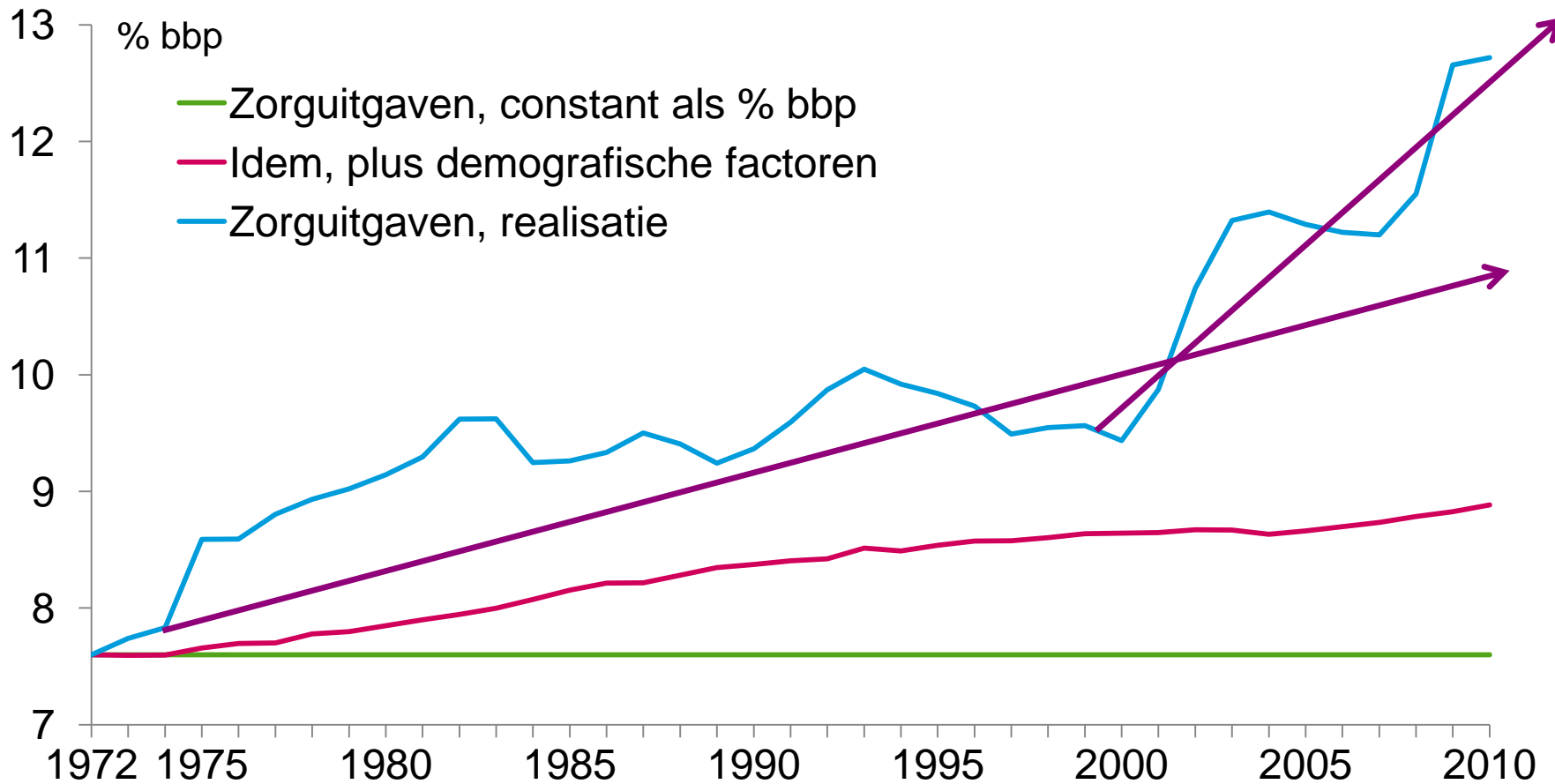
# Versnelling in de zorguitgaven (% BBP)



# Versnelling in de zorguitgaven (% BBP)



# Versnelling in de zorguitgaven (% BBP)



## Verklaring groei uitgaven 2001 - 2008 (ZVW + AWBZ)

	2001- 2008
Nominale groei van de uitgaven	6,9
Algemene inflatie	2,5
Reële lonen en prijzen	0,6
Demografische/epidemiologische factoren	0,9
Beleidseffecten	0,2
Overige factoren	2,6

## Verklaring groei uitgaven 2001 - 2008 (ZVW + AWBZ)

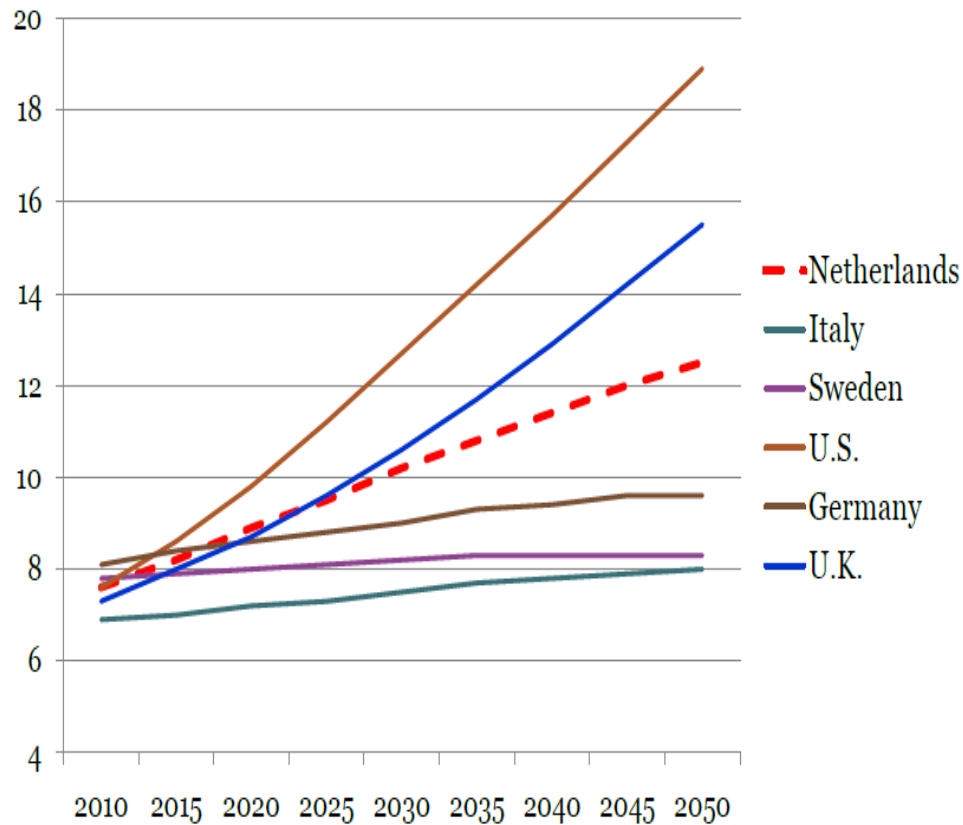
	2001- 2008
Nominale groei van de uitgaven	6,9
Algemene inflatie	2,5
Reële lonen en prijzen	0,6
Demografische/epidemiologische factoren	0,9
Beleidseffecten	0,2
Overige factoren	2,6

# Twee omgevingsscenario's: kostendekkende premie

	Niveau 2010	Toename 2010-2040	
			Trendmatig      Betere zorg
Totaal (% bruto gezinsinkomen)	23,5	+12	+24
<i>waarvan demografie</i>		+7	+10
waarvan zorgconsumptie per persoon		+5	+14

# Kunnen wij de groeicurve afbuigen?

IMF projected public spending for health care: 2010-2050





"Bending the curve"

Therapie 1:  
Gezonder leven

# Helpt gezond leven?

## Gezonde mensen, dure patiënten

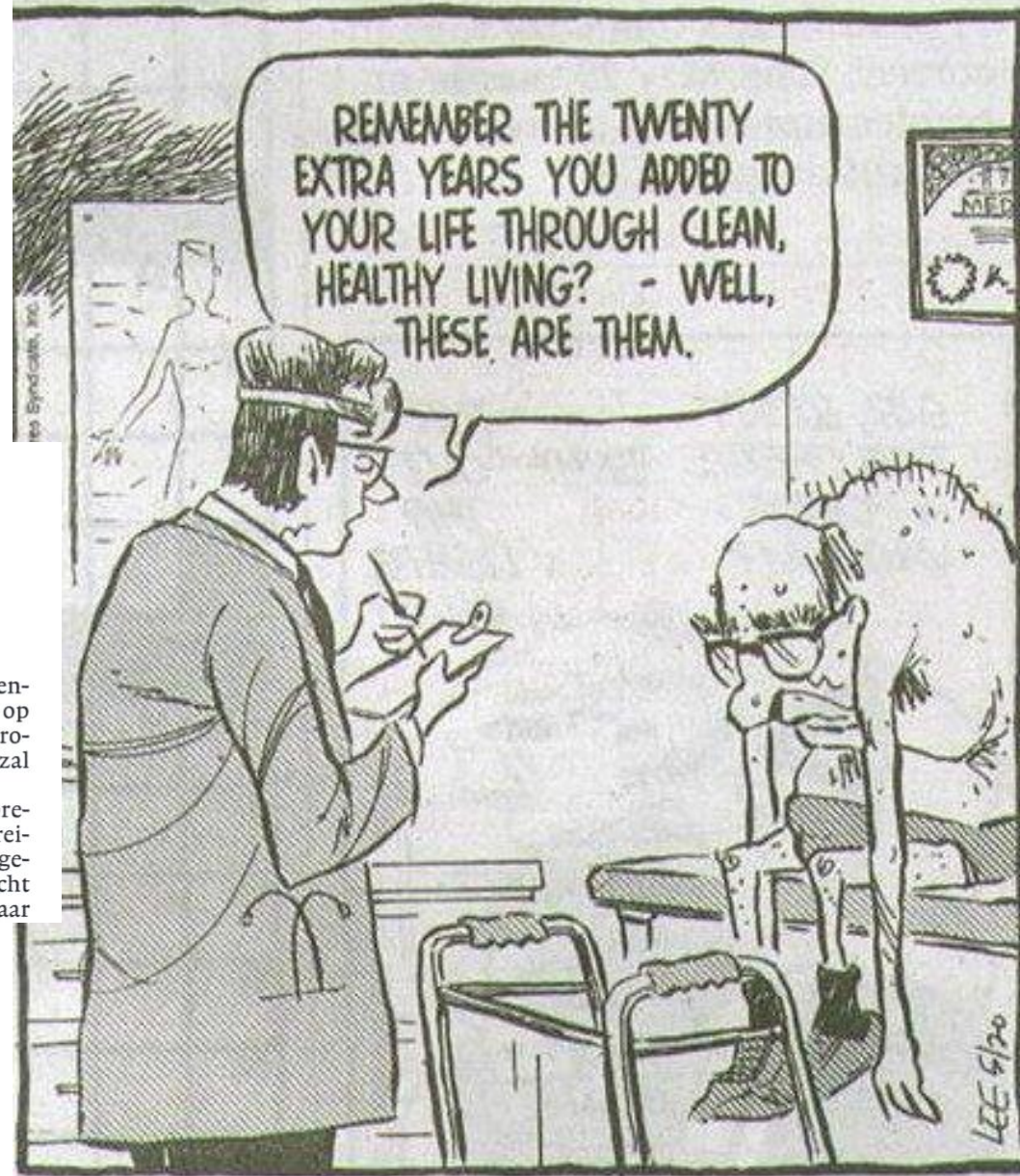
Werner Brouwer  
Johan Polder

‘Voorkomen is beter dan genezen’, schrijft het nieuwe kabinet in een wandtegelwijsheid in het regeerakkoord. Het wil dan ook fors in-

premie te ontmoedigen: „Dementie zien we vooral bij mensen op een leeftijd die door de meeste rokende dikkekijds nooit bereikt zal worden.”

Het gevolg van effectieve preventie op twee belangrijke terreinen van de Nederlandse volksgezondheid – roken en overgewicht – is geen kostenbesparing maar

PARDON MY PLANET By Vic Lee



# Gezonder leven: baten vooral voor jezelf

## Baten van gezonder leven

	Langer leven	Langer leven, werken en leren
Baten individueel		
Levensverwachting	1 jaar	1 jaar
Langer leven	1,4%	1,4%
Consumptie	0,4%	1,9%
Baten collectief		
Overheid	-0,6%	1,6%
Pensioenfondsen	-0,5%	-0,6%

Baten uitgedrukt als %loon

"Bending the curve"

Therapie 2:  
Doelmatigheid

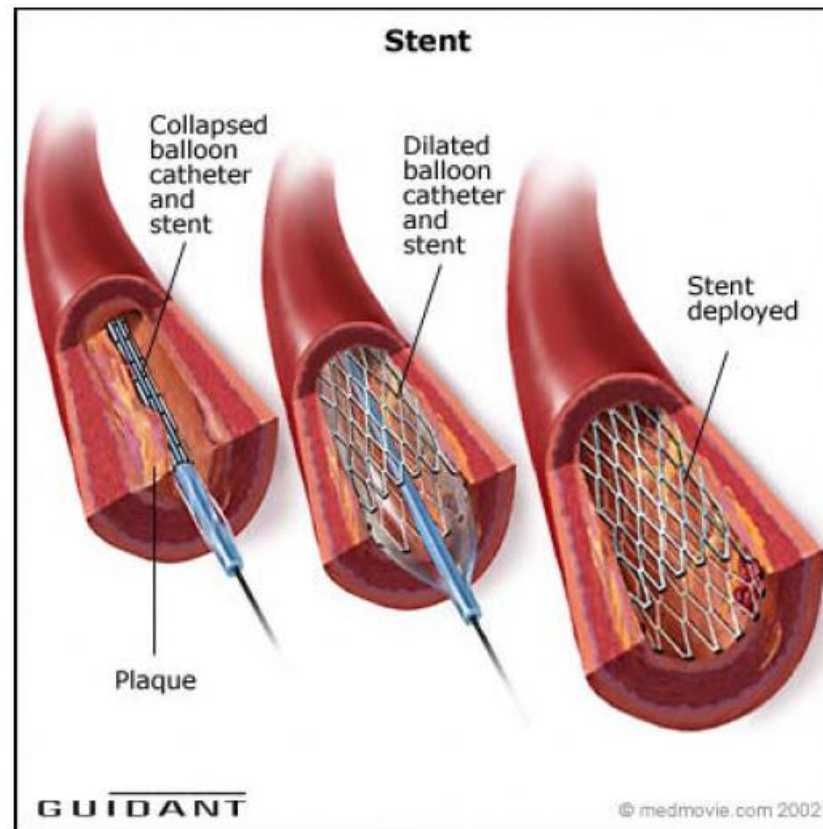
# Doelmatigheid

# Twee soorten doelmatigheid

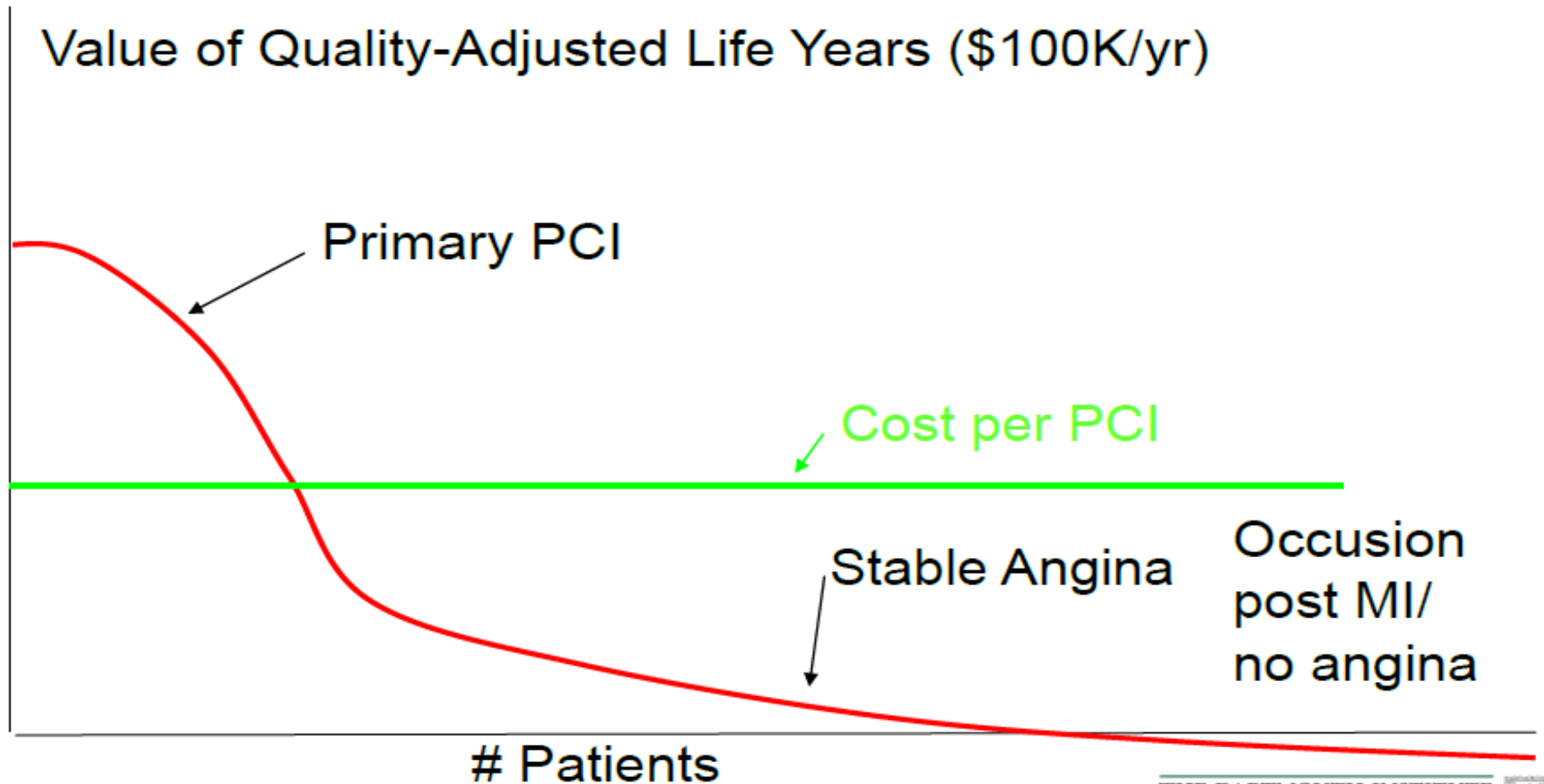
1. Efficiënter werken
2. Zorg beperken tot kosteneffectieve behandelingen
  - hoe lang doorbehandelen einde leven
  - 'te dure zorg' in verhouding tot winst (qaly)

# Nieuwe technologie efficiënter.....

## PCI (Angioplasty and Stents)



# maar lokt nieuwe vraag uit



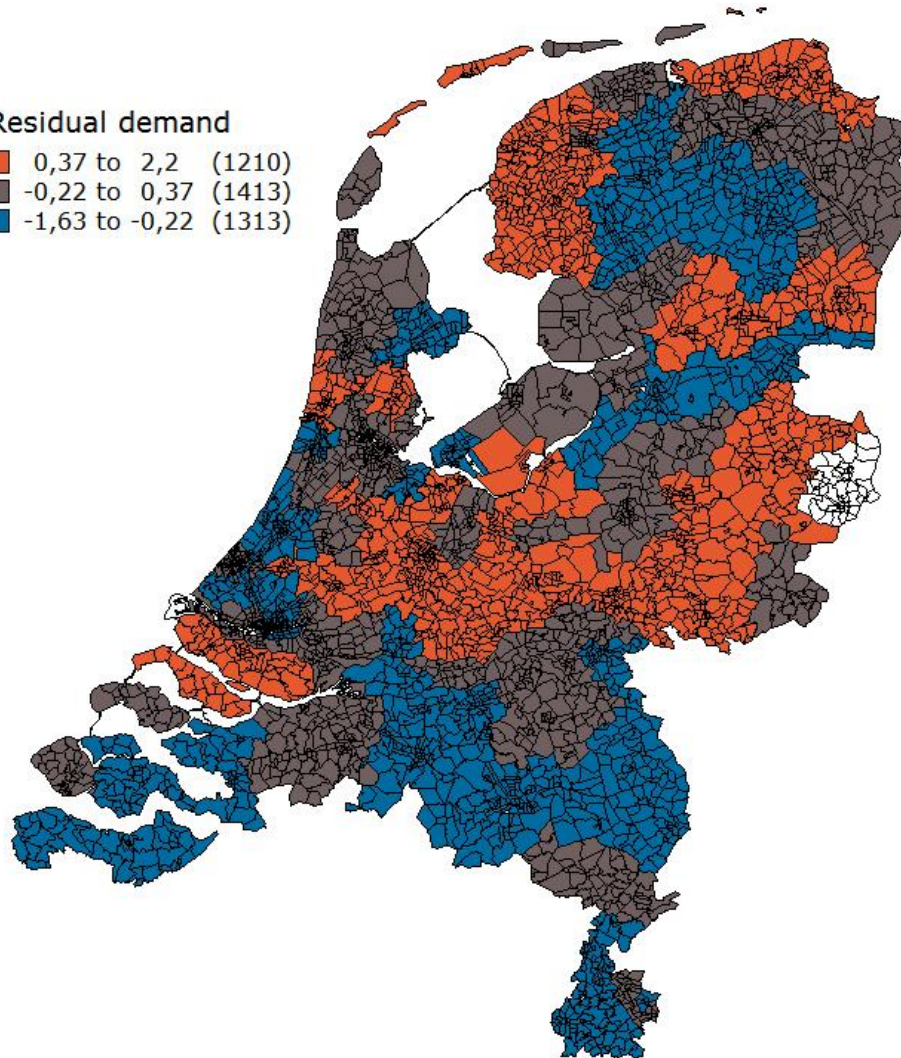


# Grote grijze gebied in de zorg

Onderzoek Aanbodgeïnduceerde zorg (CPB/NZA/iBMG)

Residual demand

- 0,37 to 2,2 (1210)
- 0,22 to 0,37 (1413)
- 1,63 to -0,22 (1313)



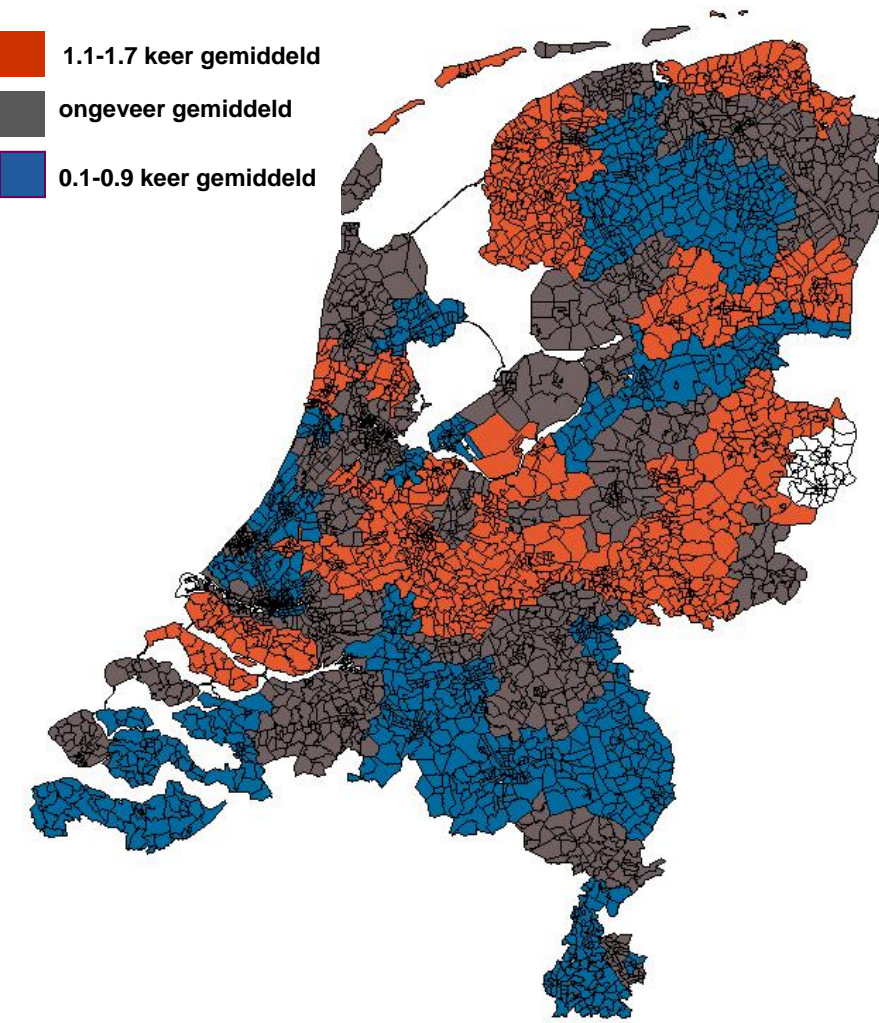
Voorbeeld:

## Amandelen

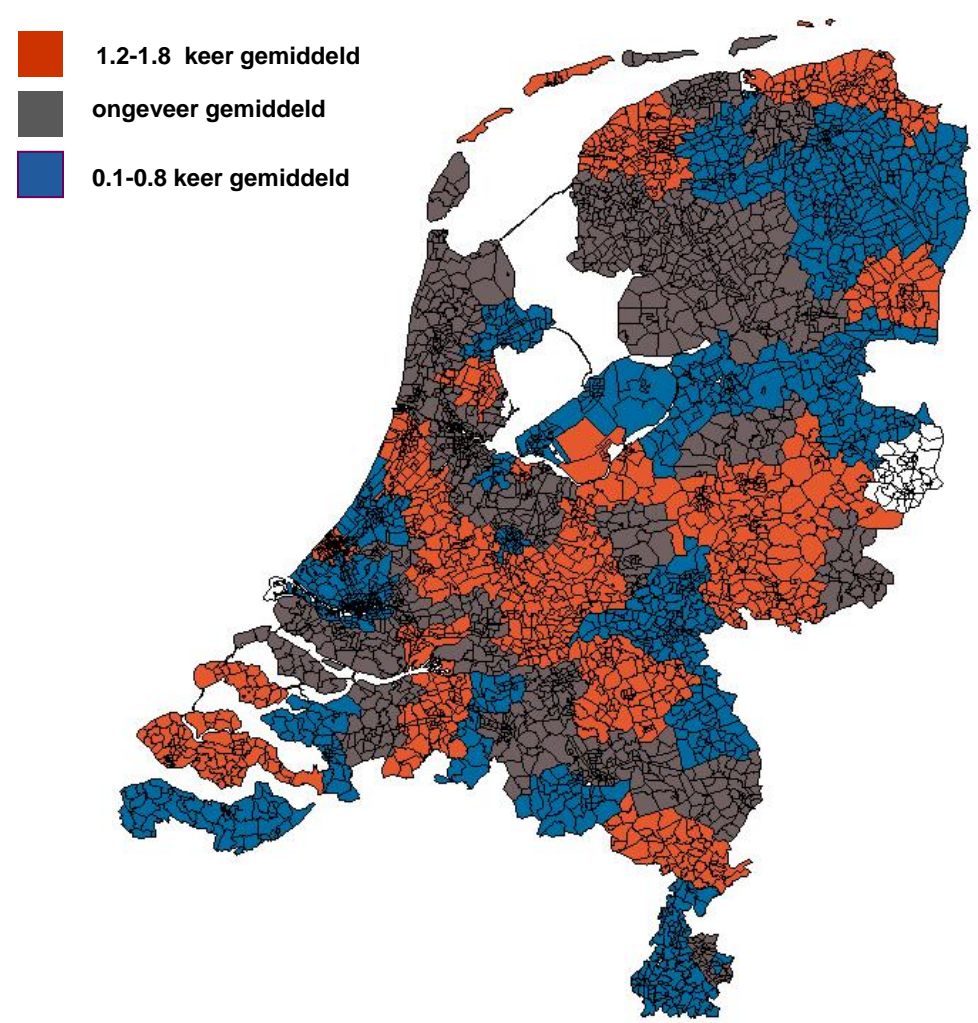
Gebruik na correctie  
voor vraagfactoren

- 1.1-1.7 keer gemiddeld
- ongeveer gemiddeld
- 0.1 - 0.9 keer gemiddeld

# Gecorrigeerde vraag



# Aantal specialisten



## Effect op vraag van een 10% toename van specialisten (\*=significant op 1% niveau)

	Vrijgevestigde specialisten		
Heupbreuken 65-	-0.3%		
Cataract	5.6%*		
Amandelen	7.4%*		
Spataderen	2.7%*		
Hernia	7.1%*		



**Indicatie voor  
aanbodgestuurde vraag**

# Conclusie doelmatigheid

Belangrijke winst te halen

maar voldoende om groei af te buigen?

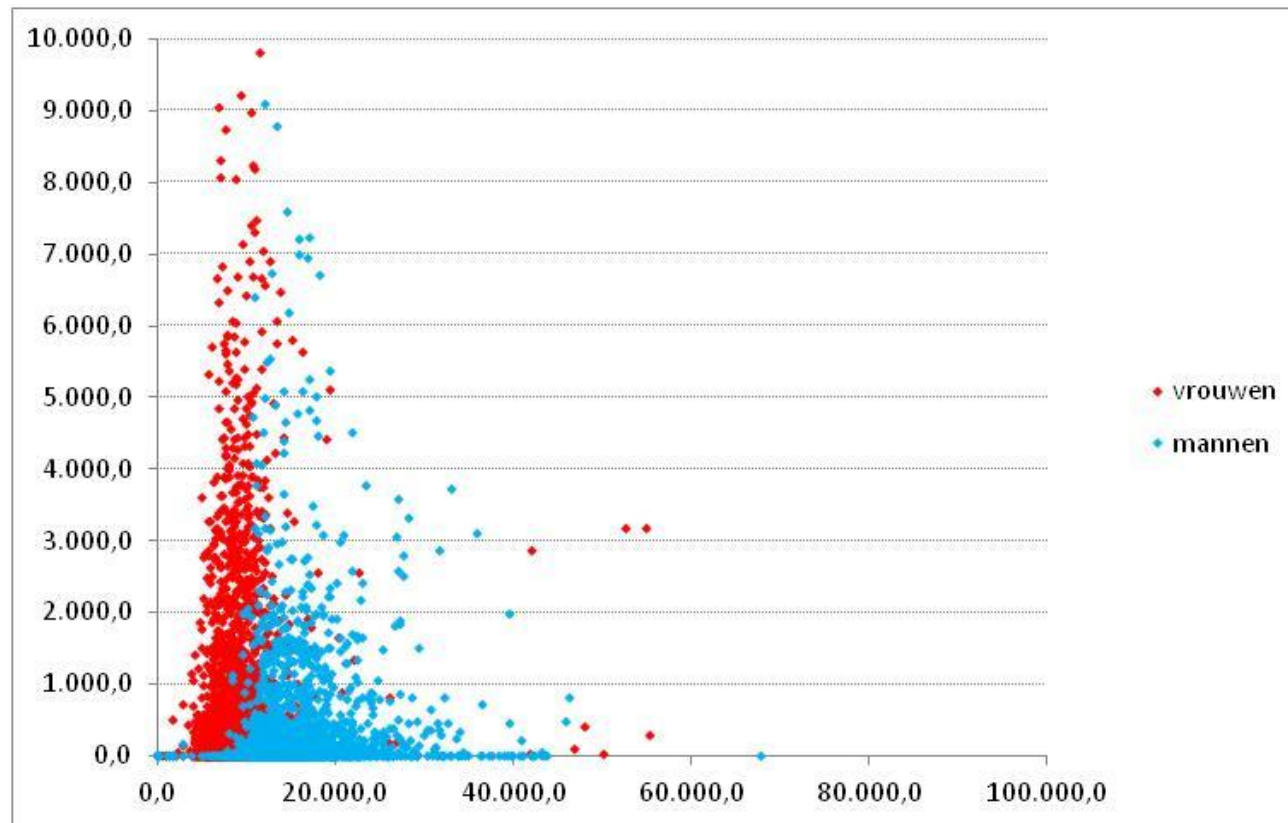
Informeer over  
keuze:

hoeveel verzekeren?



# Kosten ongelijk verdeeld

ouderenzorg: gemiddelde kosten per jaar over levenscyclus



# Kosten ouderenzorg

- Mediaan 142 euro per jaar
- Totaal over levensloop 11.000 euro

Dus 50% van de mensen heeft lagere kosten dan 142 per jaar  
Maar zeer scheef verdeeld:

- Kans 20% op totale kosten groter dan 100.000 euro

# Waarde van zekerheid

- afhankelijk van
  - risicoafkeer ( $a$ )
  - aandeel van zorg in consumptie ( $z$ )
  - variantie in individuele zorgkosten, relatief ( $\sigma^2$ )

$$\frac{1}{2} a z^2 \sigma^2$$



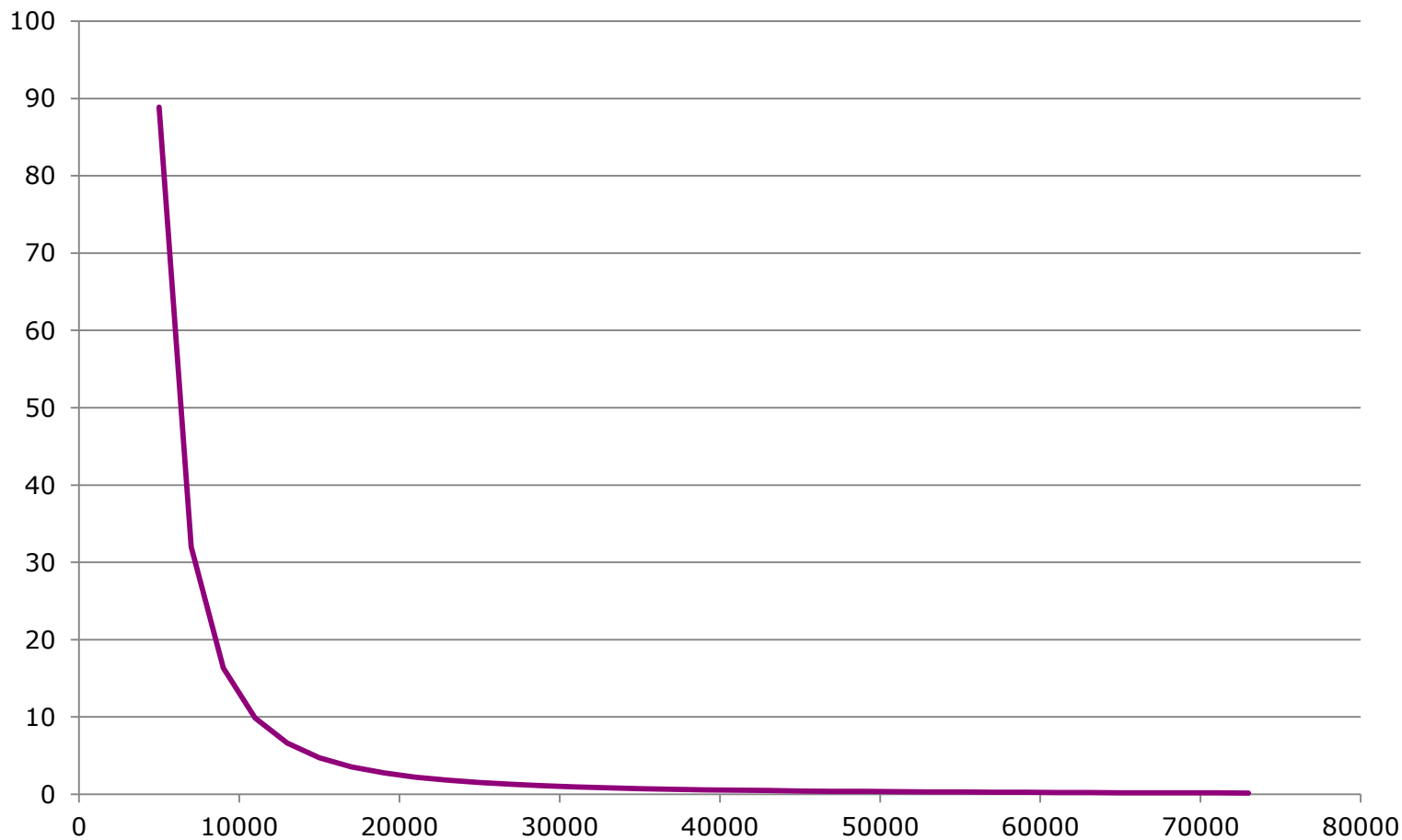
# Waarde van zekerheid

- afhankelijk van
  - risicoafkeer ( $a$ )
  - aandeel van zorg in consumptie ( $z$ )
  - variantie in individuele zorgkosten, relatief ( $\sigma^2$ )

$$\frac{1}{2} a z^2 \sigma^2$$

Waarde voor Nederland: 40 tot 100 mld (7 tot 16% BBP)

# Waarde verzekeren vooral voor lage inkomens (% inkomen)



# Helaas ook nadelen verzekeren

- Geen rem op (onnodig) gebruik
- 100% verzekeren niet nodig:  
waarde van geld lager bij gebrek en ziekte

*"de rollator komt in de plaats van de fiets"*

# Conclusie Verzekeren

- Sparen is niet de oplossing
  - niet nodig:  
zorg komt in plaats van 'gewone' consumptie
  - niet effectief  
uitschieters in kosten niet te voorzien

*flexibel pensioen is effectiever*

Informeer over  
keuze:

hoeveel solidariteit?

# Hoe ver gaat solidariteit?

- In gezondheid

- heeft iedereen recht op gelijke gezondheid?
- en tegen iedere prijs (ziekte van Pompe)?
- of kiezen wij voor kosteneffectiviteit?

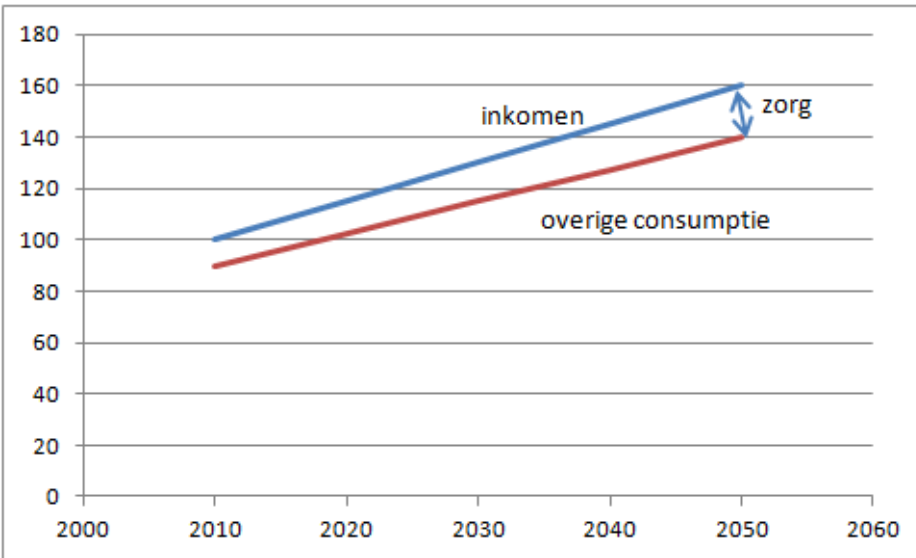
- In geboden zorg

- heeft iedereen recht op dezelfde zorg?
- in welke zorg zijn we solidair en in welke niet?

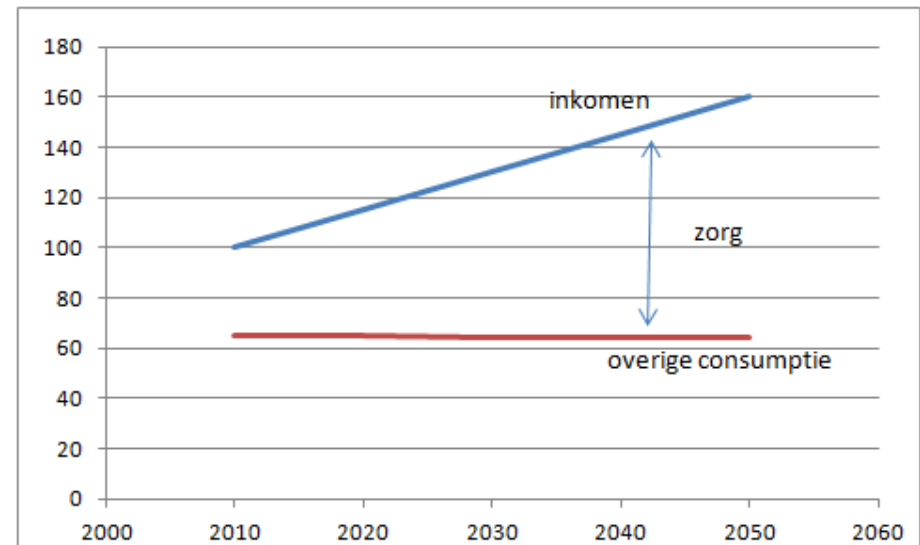
# Solidariteit onder druk

## bij hoge groei van de zorg 2010 - 2040

hoge inkomens



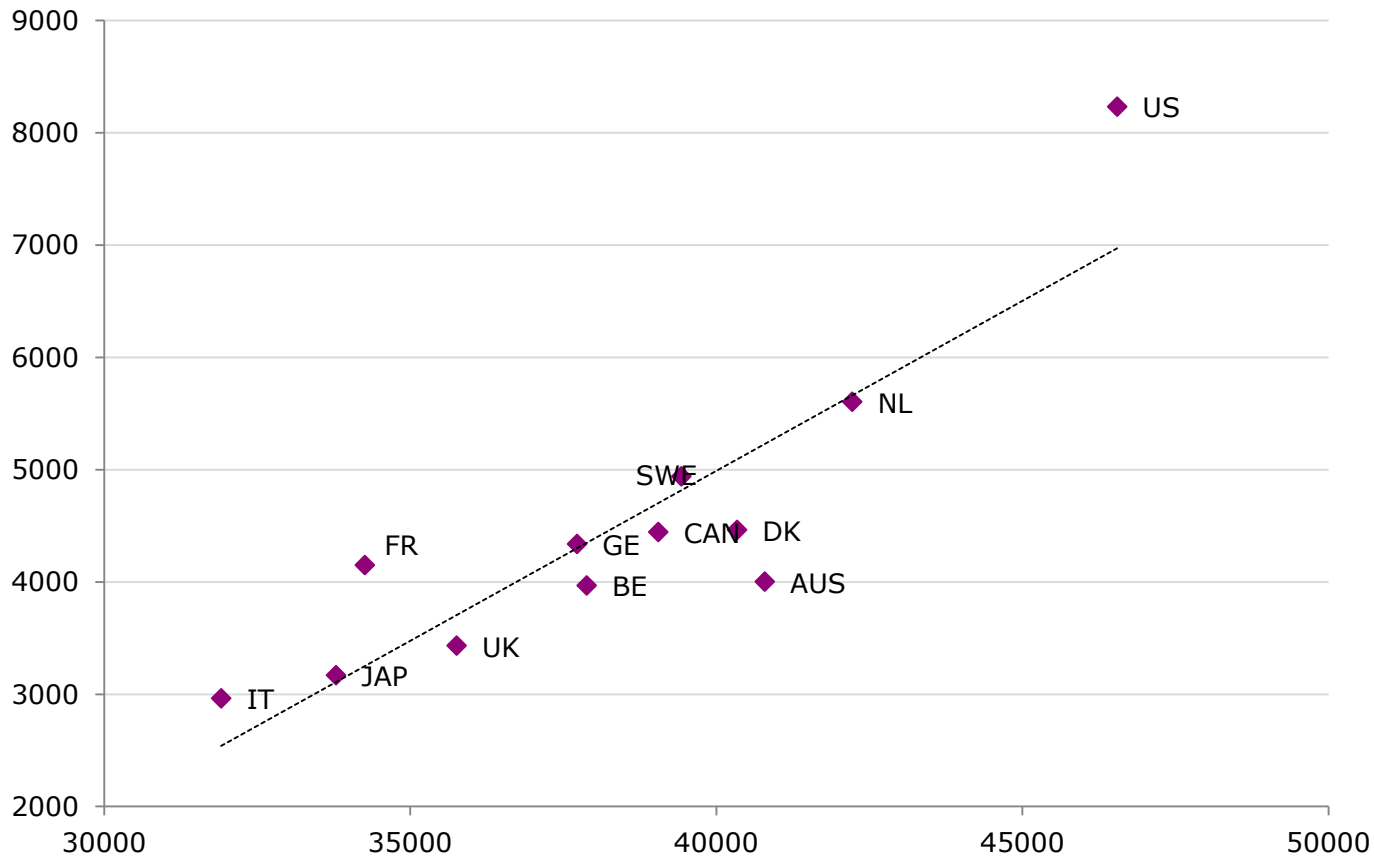
lage inkomens



# Hoelang houden we vast aan brede uniforme zorg?

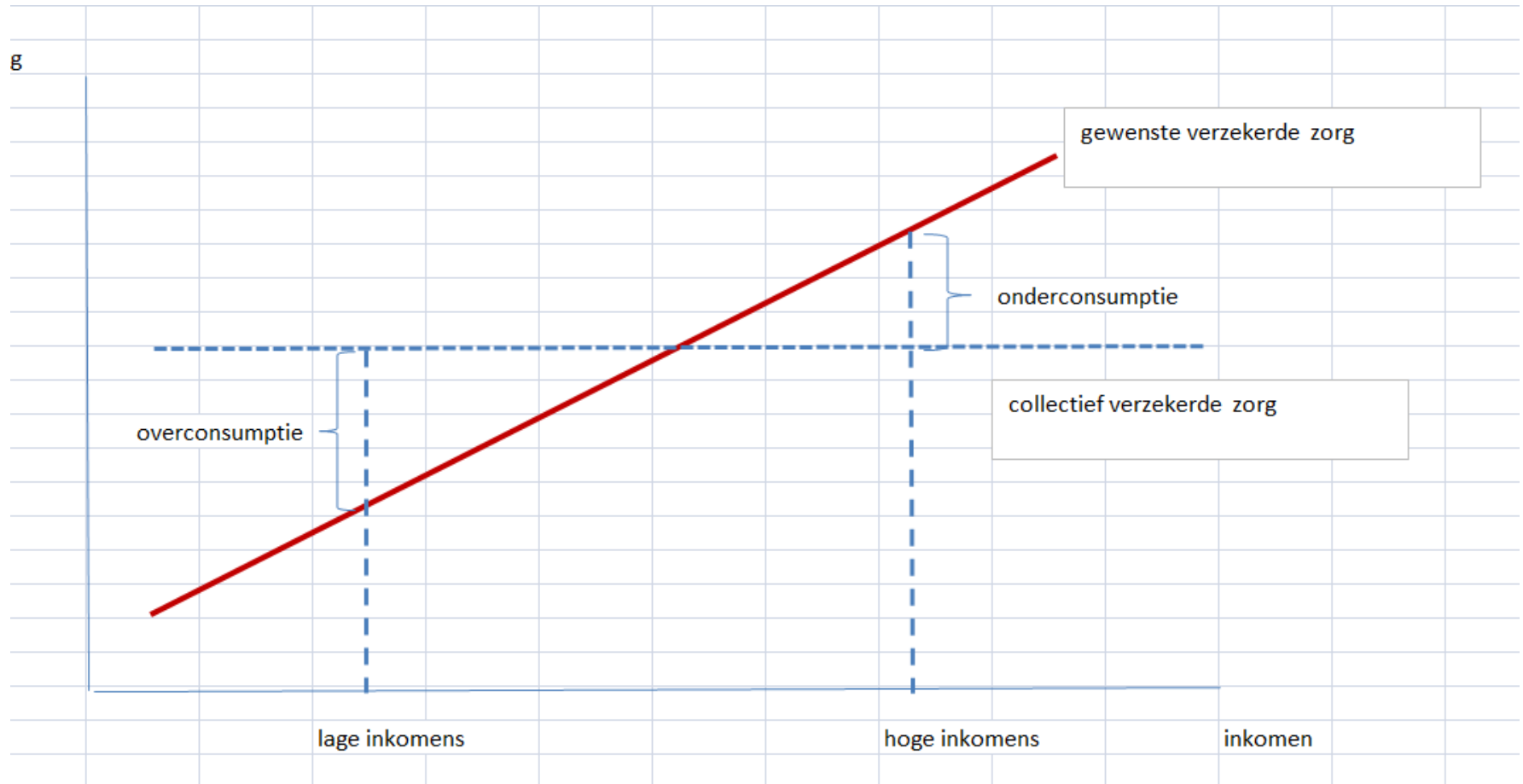
## Inkomen en zorguitgaven OECD landen

**GDP per capita (x) and health expenditure per capita (y) in selected OECD countries , 2010**





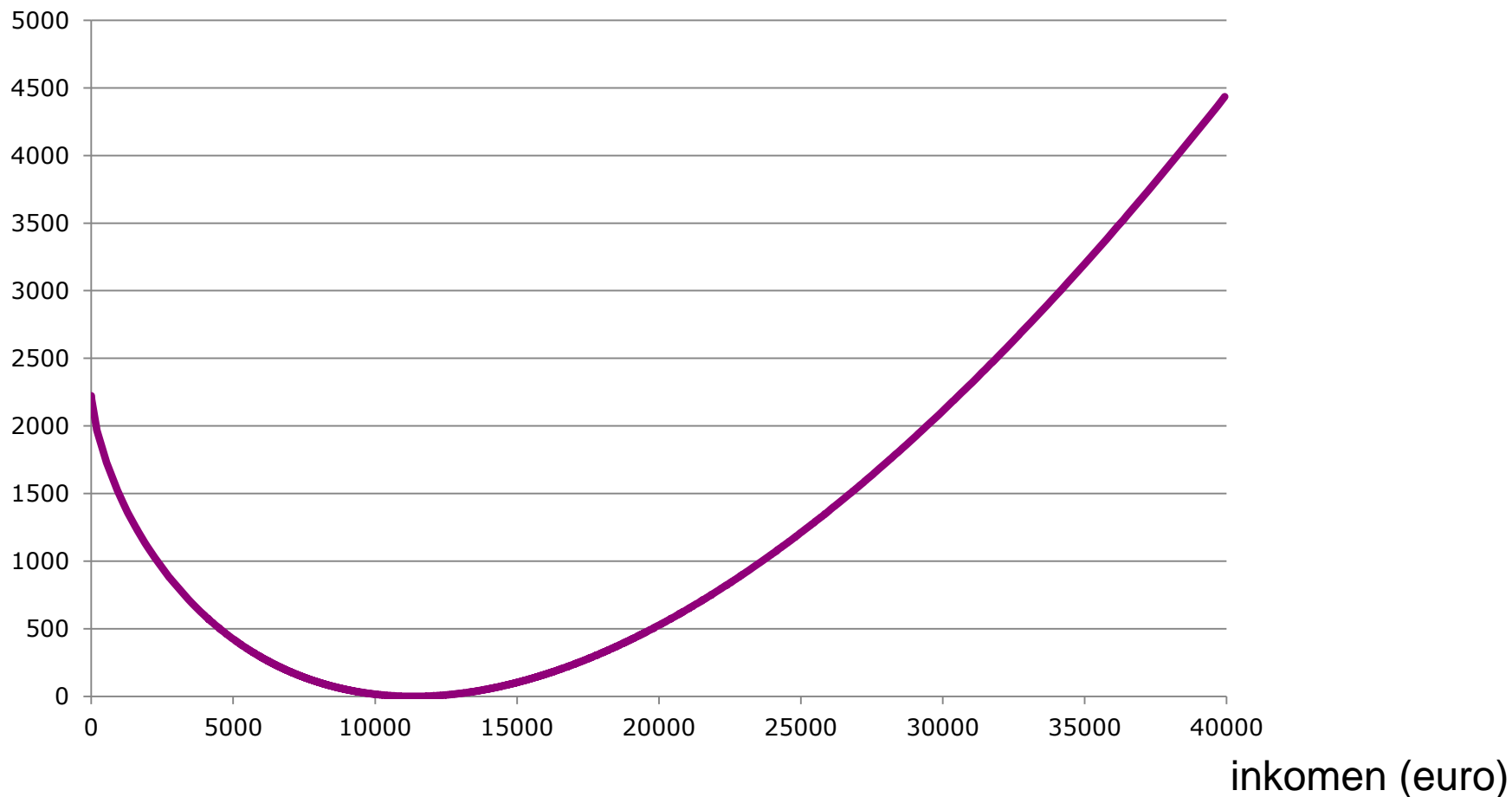
# Allocatieve efficiëntie: zorg naar wens



# welvaartsverlies door uniforme verstrekking zorg

totaal ca. 2% , 12 mld euro

welvaartsverlies  
(euro)



# Stijgende lastendruk remt economische groei

- Groei zorguitgaven slokt deel van inkomensgroei op, vooral voor lage inkomens
- Stijging zorgpremie met 10% kost ca. 5% inkomen

# Besluit

# Toekomst voor de zorg in viervoud *twee trends*

- **Stijgende uitgaven**  
grote technische mogelijkheden
- **Kritische, hoogopgeleide consument**

# Toekomst voor de zorg in viervoud *twee keuzen*

- **Risicosolidariteit**

Verzekeren of eigen betalingen?

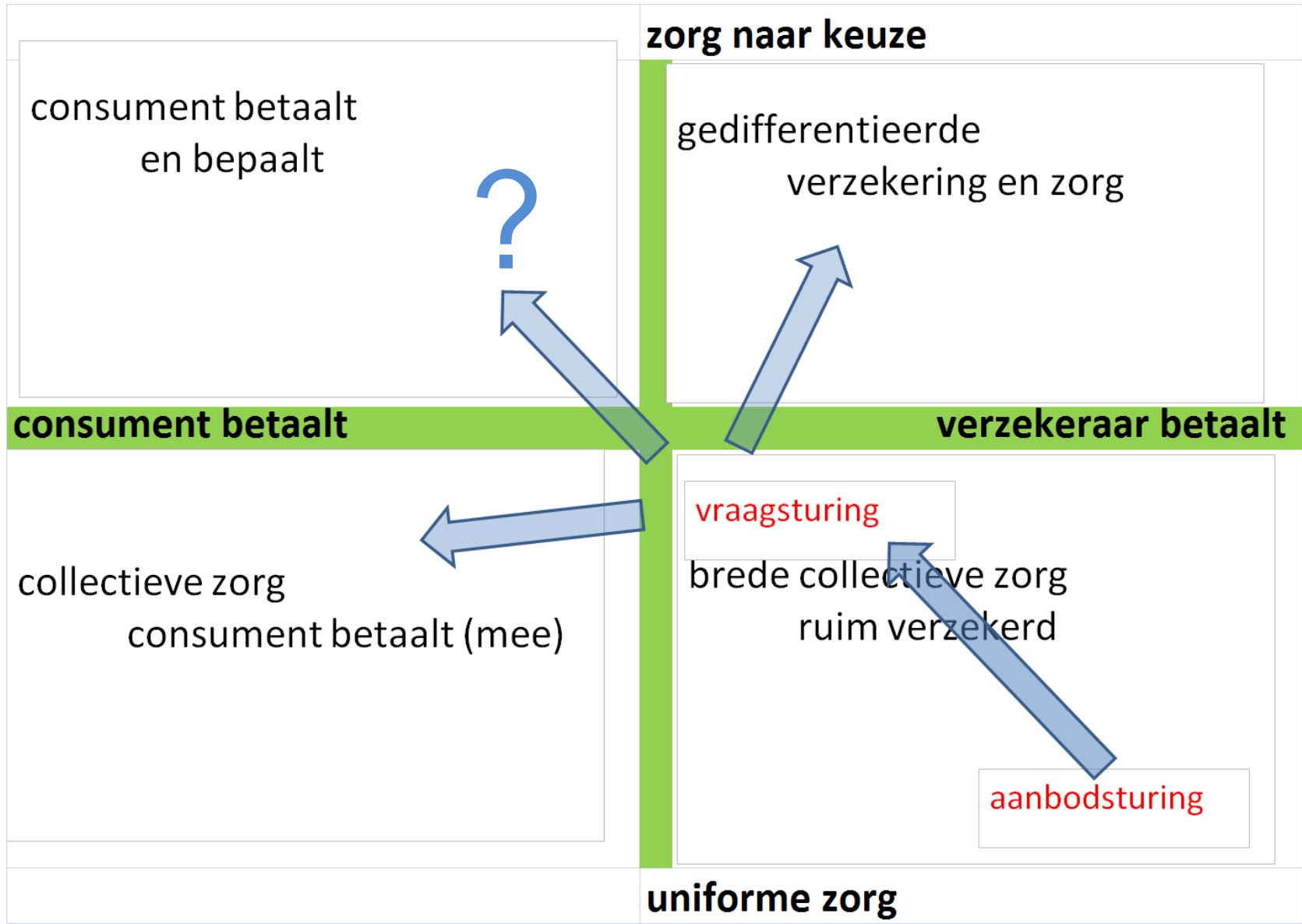
- **Zorgsolidariteit**

Zorg voor iedereen gelijk of afstemmen op voorkeuren?

# Vier werelden voor de toekomst



# Vier werelden voor de toekomst Curatieve zorg in NL

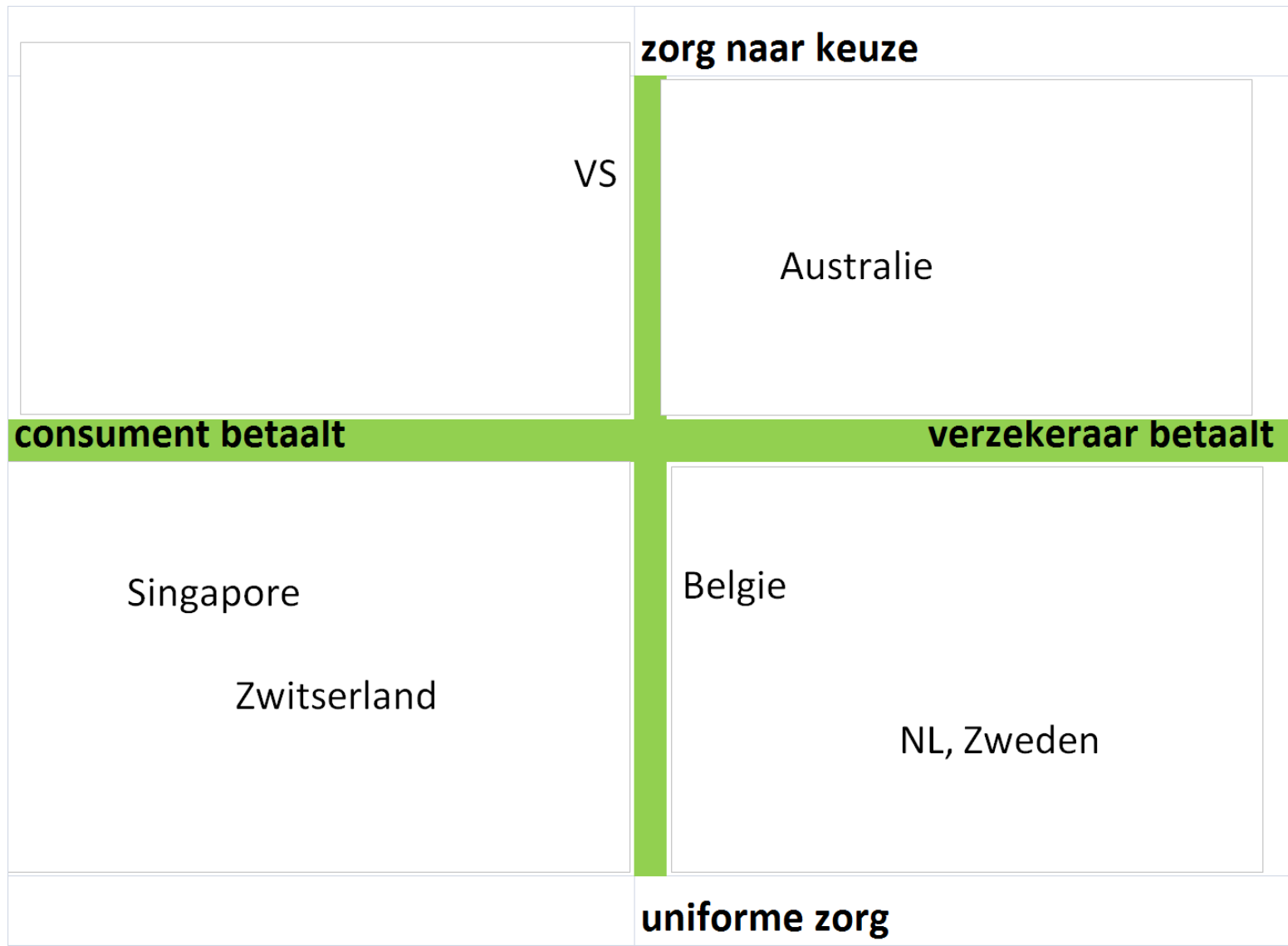




# Langdurige zorg ouderen

		<b>zorg naar keuze</b>	
	consument betaalt en bepaalt eigen verantwoordelijkheid  vangnet op minimaal niveau		gedifferentieerde verzekering en zorg  verschillende verzekeringen en zorg  bijv optie verzekeren bij 50 jaar
	<b>consument betaalt</b>		<b>verzekeraar betaalt</b>
	uniforme zorg, eigen betalingen  brede geïnstitutionaliseerde zorg voor zwaardere zorg  hoge eigen betalingen  verplicht zorgsparen		brede collectieve zorg ruim verzekerd  brede, geïnstitutionaliseerde ouderenzorg  hoge verzekeringsgraad
			<b>uniforme zorg</b>

# Vier werelden voor de toekomst: curatieve zorg



Einde