



Centraal Planbureau

Doelmatigheid als panacee, makkelijker gezegd dan gedaan

11 december 2013

Laura van Geest



Overzicht

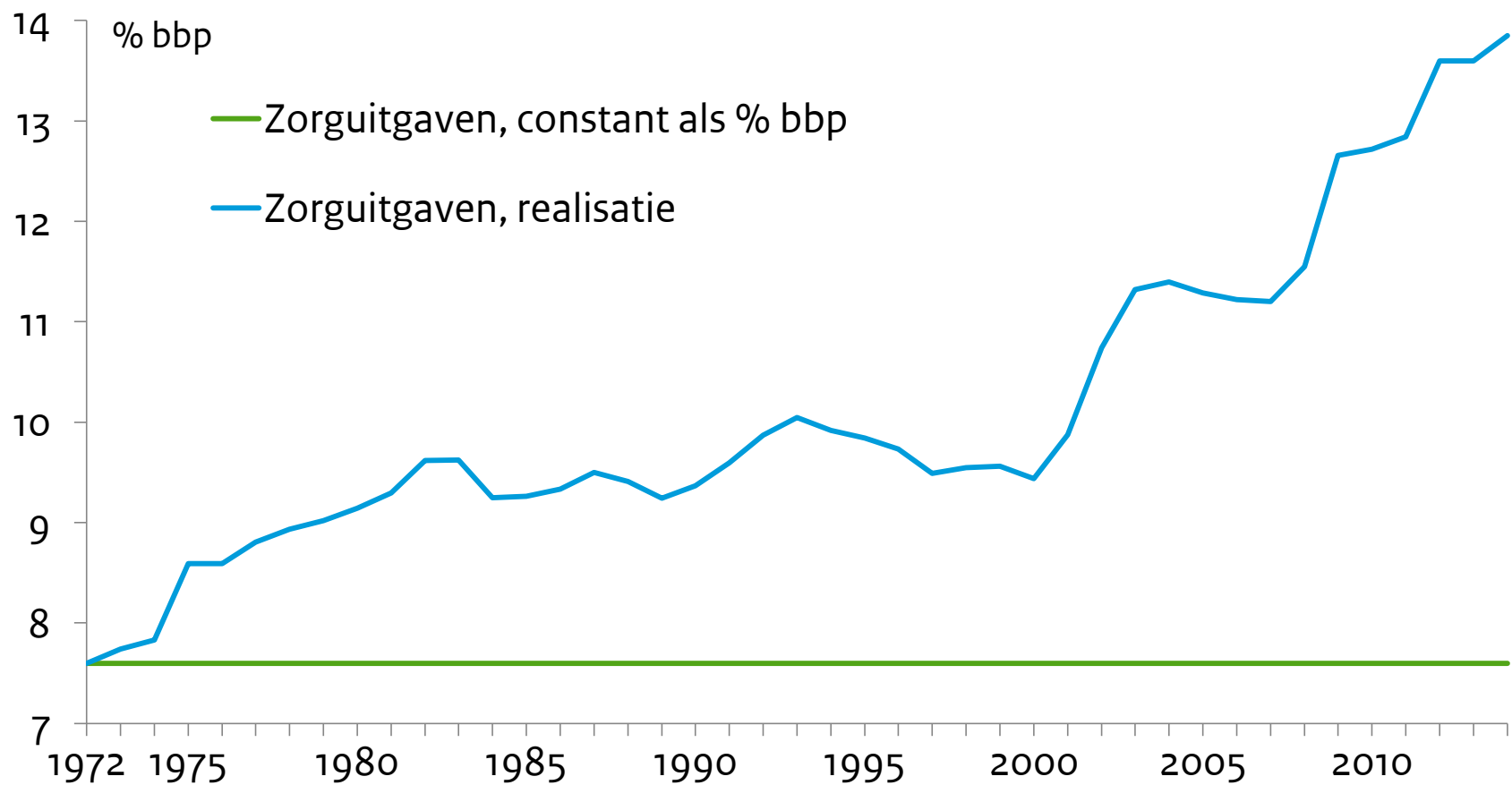
1. Historische trends
2. Toekomstscenario's CPB
 - overzicht
 - is meer zorg een probleem?
 - > meer zorg en meer solidariteit?
3. Doelmatigheid als panacee?
4. Conclusies



1. Historische trends

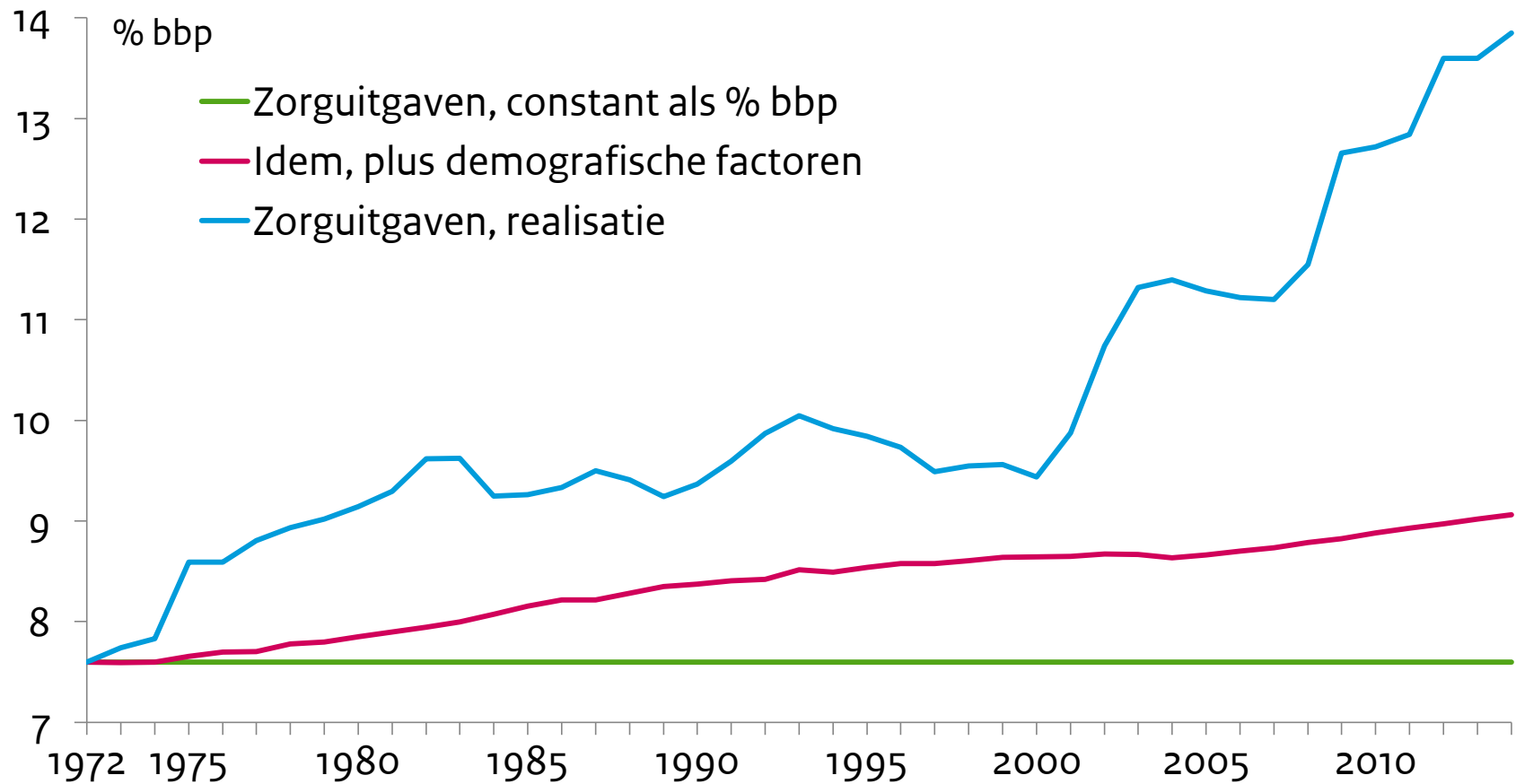


Aandeel zorguitgaven in BBP





Aandeel zorguitgaven in BBP





Is huidige groeivertraging een trendbreuk?

Verzekeraars

- Verzekeraars lijken hun rol van kritische zorginkoper nu echt op te gaan pakken (na de fusies en reorganisaties na 2006)
- De laatste jaren richtten ze zich op de geneesmiddelenprijzen (preferentiebeleid); nu op de ziekenhuiszorg

Overheidsbeleid

- Verzekeraars steeds meer risicodragend
- Verhoging eigen risico

Recessie

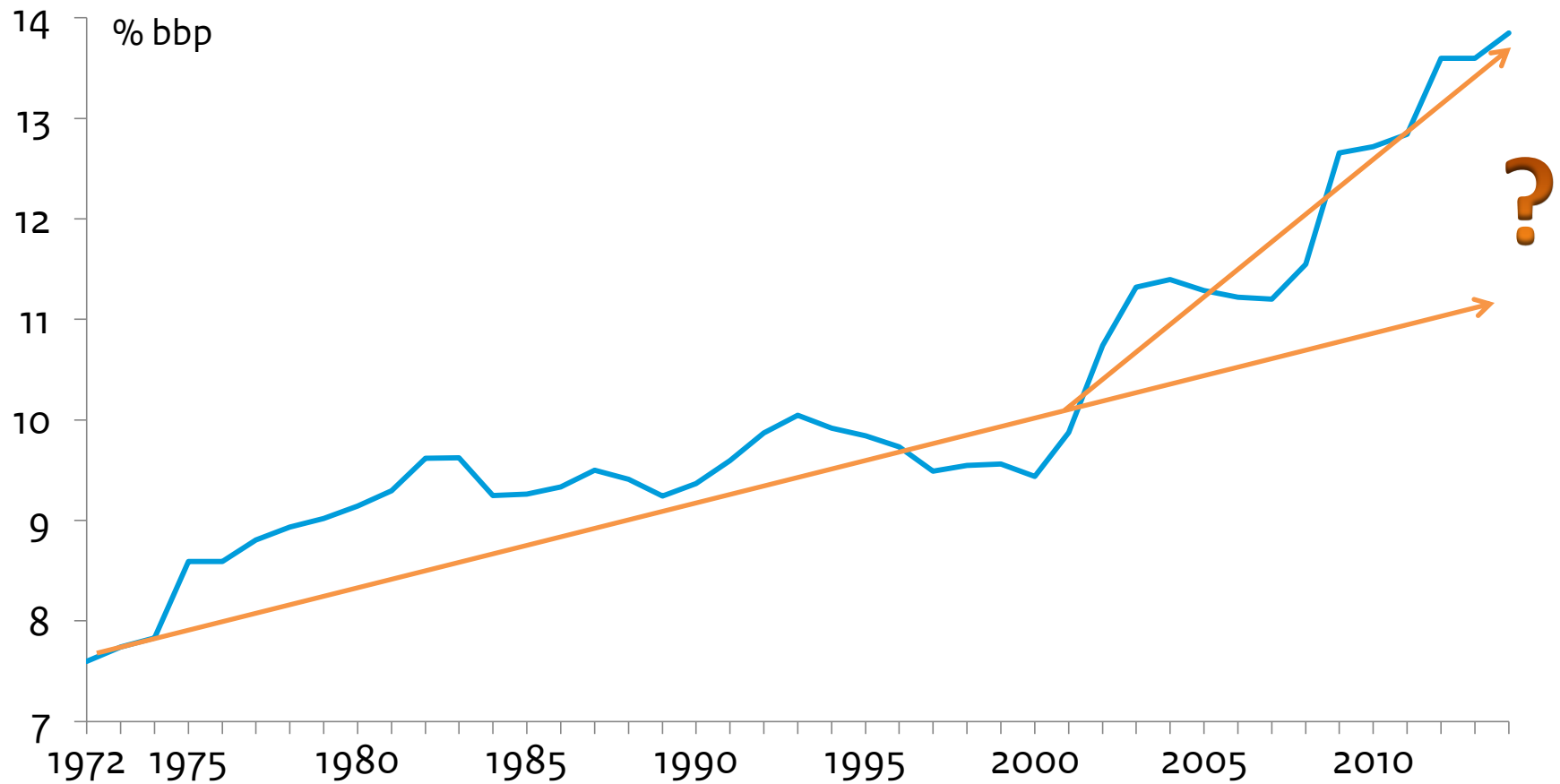
- Gebruikelijk dat na een recessie de groei enigszins vertraagt
- Zien we momenteel ook in andere landen gebeuren



2. Toekomstscenario's CPB



Welke referentieperiode?





Twee scenario's: kostendekkende premie als % bruto modaal inkomen gezin

	Niveau 2010	Toename 2010 - 2040	
		1. trendmatig scenario	2. betere zorg scenario
Totaal	23,5	+12	+24
- waarvan demografie		+ 7	+10
- waarvan zorggebruik per persoon		+ 5	+ 14



Is de sterke groei van zorguitgaven een probleem?

.... de baten van zorg zijn toch groot?

.... omdat het tot tekorten op de arbeidsmarkt leidt?

.... omdat het onze exportpositie aantast?

.... omdat we het niet *kunnen* betalen?



Solidariteit hoge-lage inkomens (% levensinkomen)

Totale zorg (Zvw + AWBZ)

Opleidingsniveau	VMBO	MBO/ HAVO/ VWO	HBO/ WO
Zorggebruik	33,7	17,4	10,6
Zorglasten	23,1	22,7	20,5
Netto-gebruik	10,5	-5,3	-9,9



Solidariteit onder druk bij hoge groei zorguitgaven

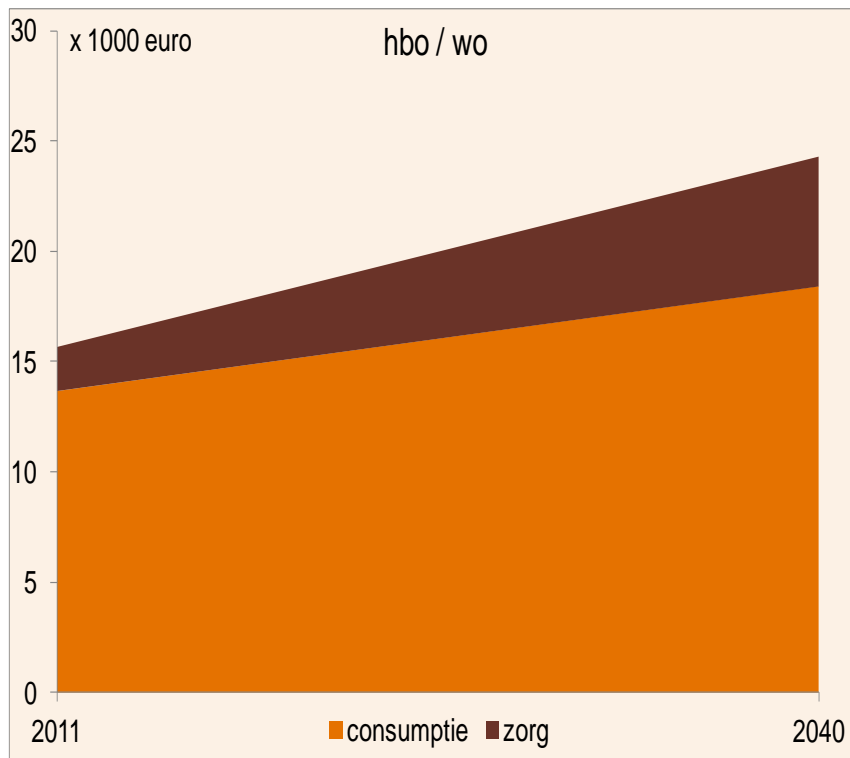
Stijging lasten (% levensinkomen)

Opleidingsniveau	VMBO	MBO/ HAVO/ VWO	HBO/ WO
Niveau 2011	23,1	22,7	20,5
Opties voor stijging 2011-2040			
- hogere nominale premie	20,3	15,1	9,9
- hogere inkomensafhankelijke premie	14	14	14
- huidige 50/50 premiemix	16,2	14,6	12,5



Stijgend aandeel zorg in budget (bij hoge groei)

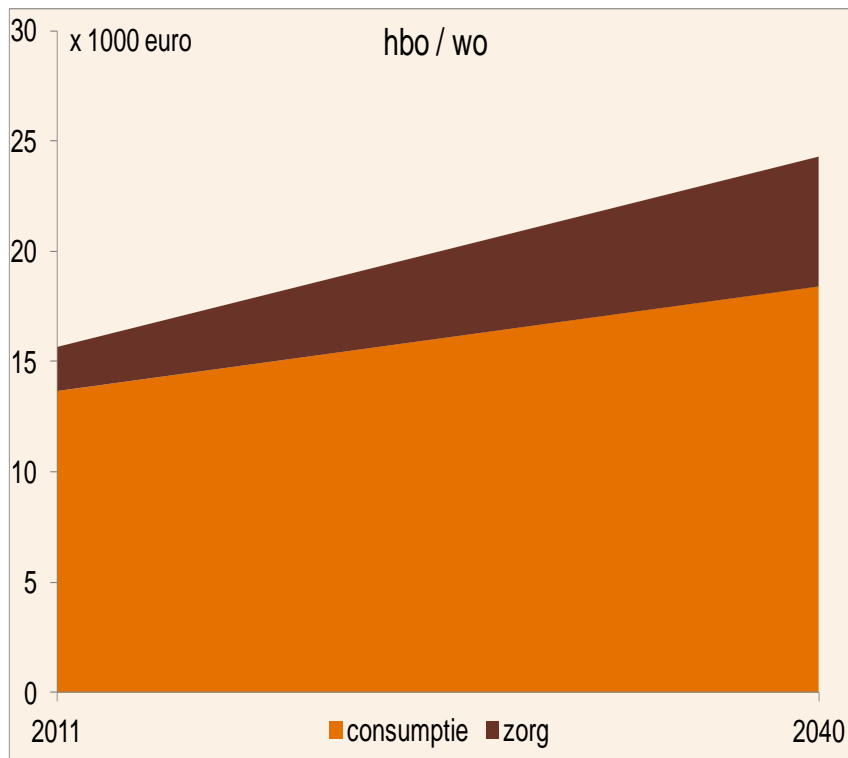
hoge inkomens



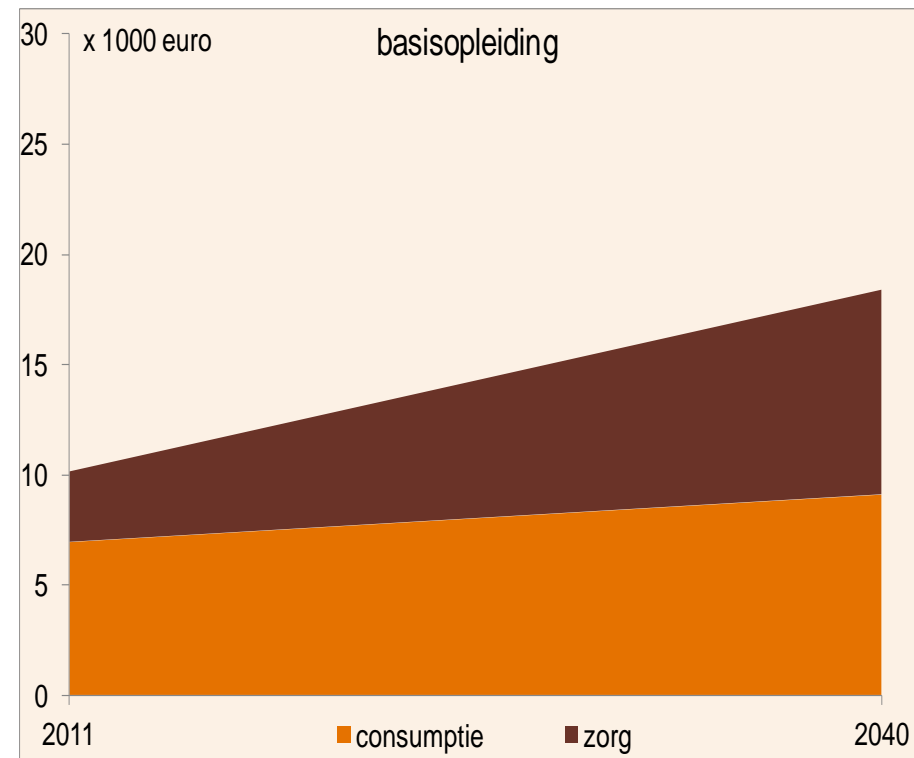


Stijgend aandeel zorg in budget (bij hoge groei)

hoge inkomens



lage inkomens





3. Doelmatigheid, een aantrekkelijk panacee?

- Drie economen aan het woord
 - David Cutler
 - Jonathan Skinner
 - William Baumol



David Cutler (Harvard)

- **Productieve efficiëntie schiet tekort**

- 30% te winnen door administratieve kosten terug te dringen!

Voorbeeld: een ziekenhuis met 900 artsen en 1300 mensen om rekeningen te innen

- Oplossing: IT en vereenvoudiging van stelsel

Echter: die 30% is ontleend aan een vergelijking met o.a. Canada en NL



Productieve efficiëntie in Nederland

Bijvoorbeeld door schaalvergroting

- kwaliteit:
 - tot een bepaald volume hogere kwaliteit, daarna afvlakking of zelfs vermindering kwaliteit
 - high risk, low volume al redelijk geconcentreerd in Nederland
- kostenbeheersing
 - optimale schaal:
 - > Nederlandse ziekenhuizen zijn al groot
 - > concentratie en spreiding
 - marktmacht (prijsofdrijving)



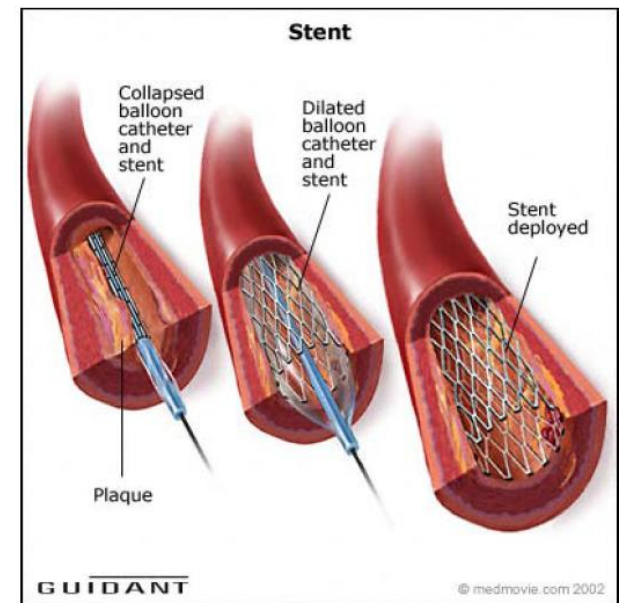
Jonathan Skinner (Dartmouth)

- **Allocatieve efficiëntie kan beter**

Veel te winnen door rationaliteit van zorg/therapiekeuze

Kosteneffectiviteit een grotere rol laten spelen bij de behandelkeuze.

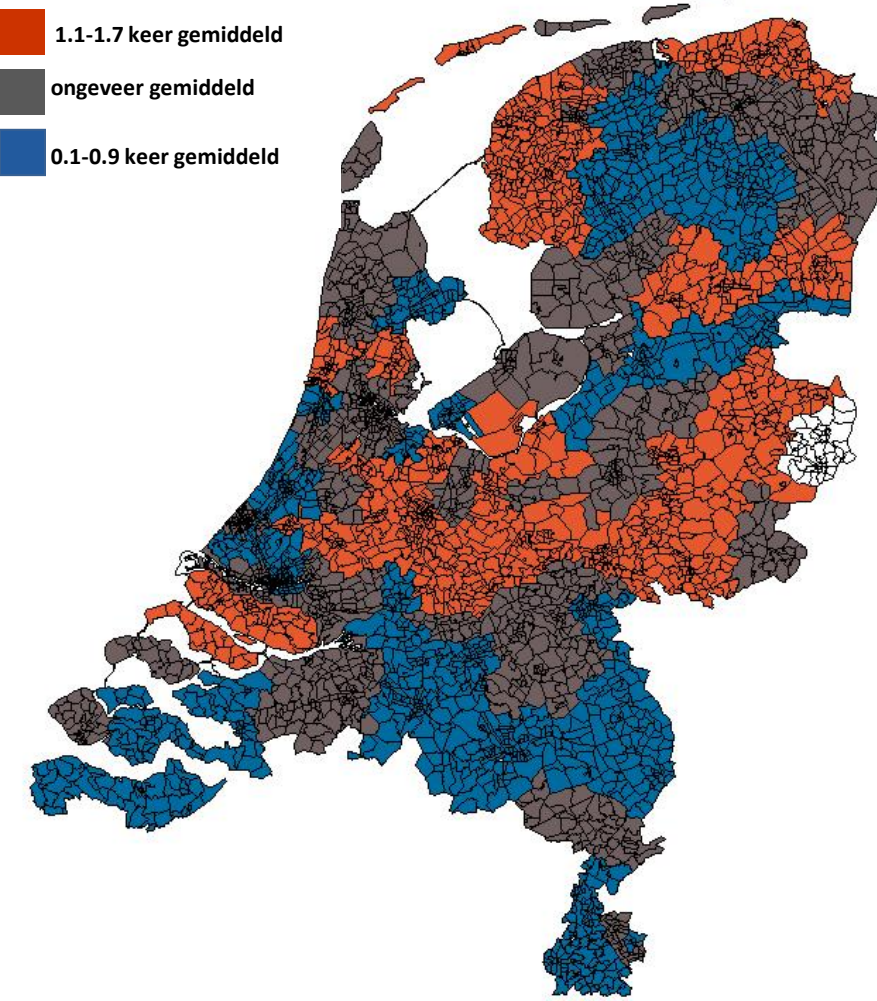
PCI (Angioplasty and Stents)



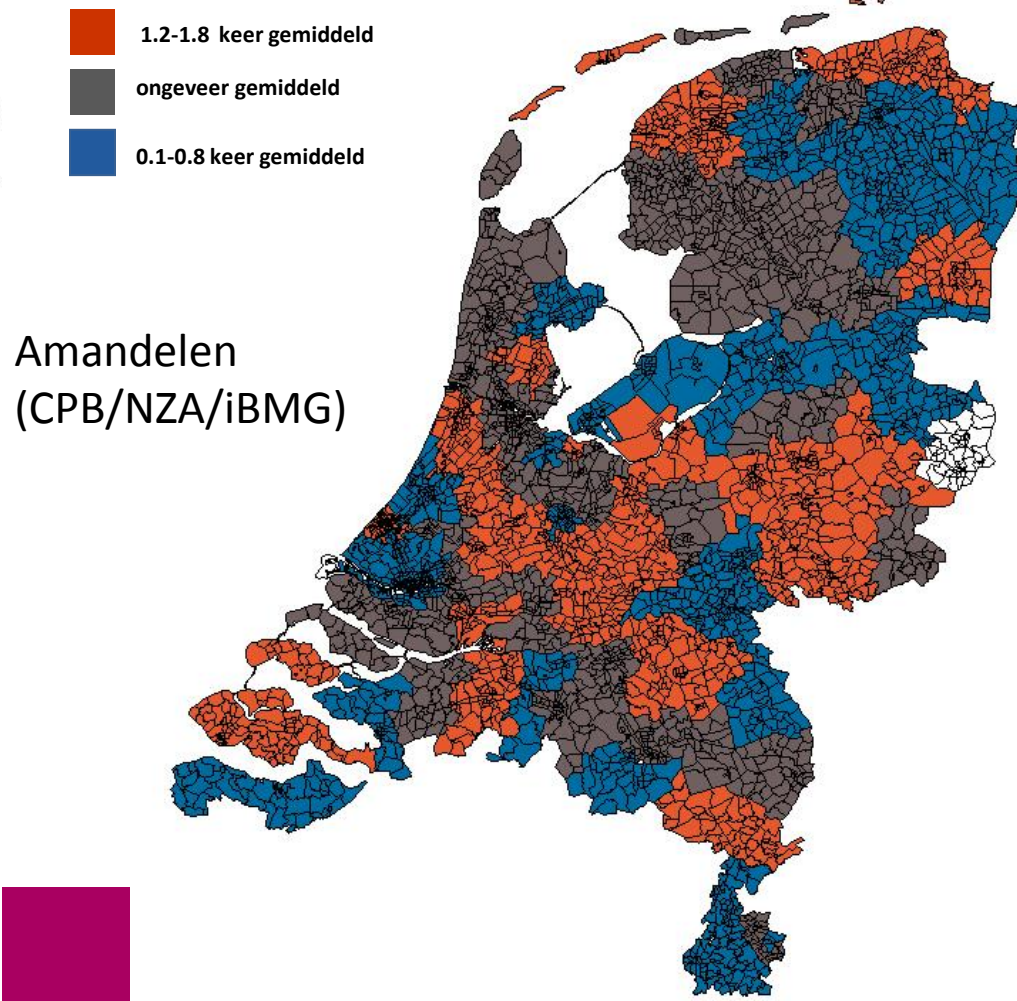


Effectieve Zorg? Aanbodgeïnduceerde zorg

Gecorrigeerde vraag



Aantal KNO artsen





How to Think About the Adoption of New Technologies

	Improved Health	Increased Costs
Category I (Cost-Effective)		
Category II (Heterogeneous)		
Category III (Unknown or small)		

Aspirine na hartaanval
HIV/AIDS medicijnen

Stents

THE BANGSOUTH INSTITUTE
FOR HEALTH POLICY & CLINICAL PRACTICE

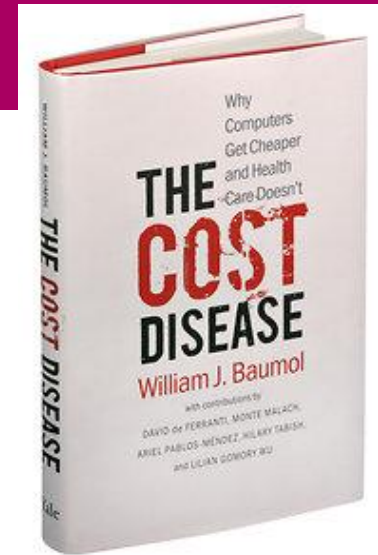
Where Knowledge Informs Change



William Baumol (New York/Princeton)

Het wordt alleen maar duurder

- Zorg en onderwijs zijn, en blijven, arbeidsintensief!
- Ondanks alle technische hulpmiddelen blijft de zorg in essentie mensenwerk.
- De technologie maakt het werk van de arts beter, niet goedkoper.





William Baumol (New York/Princeton)

Enkele mogelijkheden om kwaliteit te verhogen èn kosten te drukken:

- Preventie
- Uitkomstfinanciering
- Aandacht voor kosteneffectieve zorg in de opleiding
- Meer accurate evaluatie van behandeltechnieken (zie ook Skinner)



4. Conclusies

- Zorg is en blijft een groeisector, ook de curatieve zorg.
- Politiek kijkt naar Sector, want doelmatige, kosteneffectieve zorg vermindert noodzaak moeilijke politieke keuzes.
- Het schip van doelmatige, kosteneffectieve zorg vaart tussen Scylla en Charibdis, met ook het ziekenhuis op de brug:
 - Schaalvergroting is niet per definitie gelijk aan kwaliteit of kostenbesparing
 - Meer zorg is niet per definitie gelijk aan effectieve zorg of kosteneffectieve zorg
 - Uitkomstbepaling is het ideaal, maar niet bepaald eenvoudig
- Toenemende vraag naar arbeid lijkt een makkelijker te hanteren probleem.



Meer weten over Toekomst voor de Zorg?



www.cpb.nl