



Centraal Planbureau

Toekomst voor de zorg

Casper van Ewijk
Albert van der Horst
Paul Besseling
redactie

Aanbieding VWS
21 maart 2013



Trend 1: Kritische consument



- zelfbewuste consument
- hogere opleiding
- toegankelijke informatie
- transparantie van kwaliteit
- en: eigen regie helpt



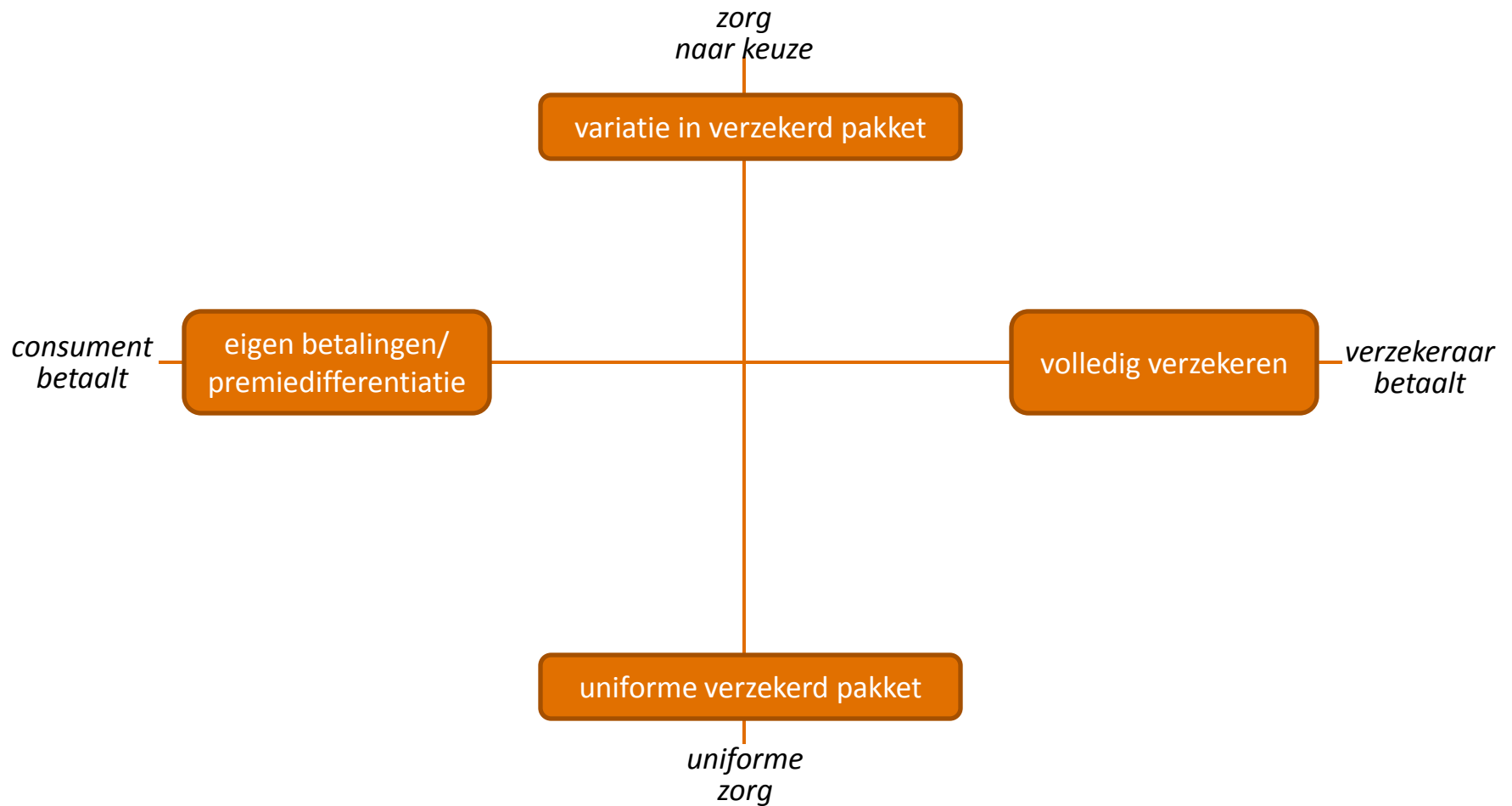
Trend 2: Golf aan medische technologie





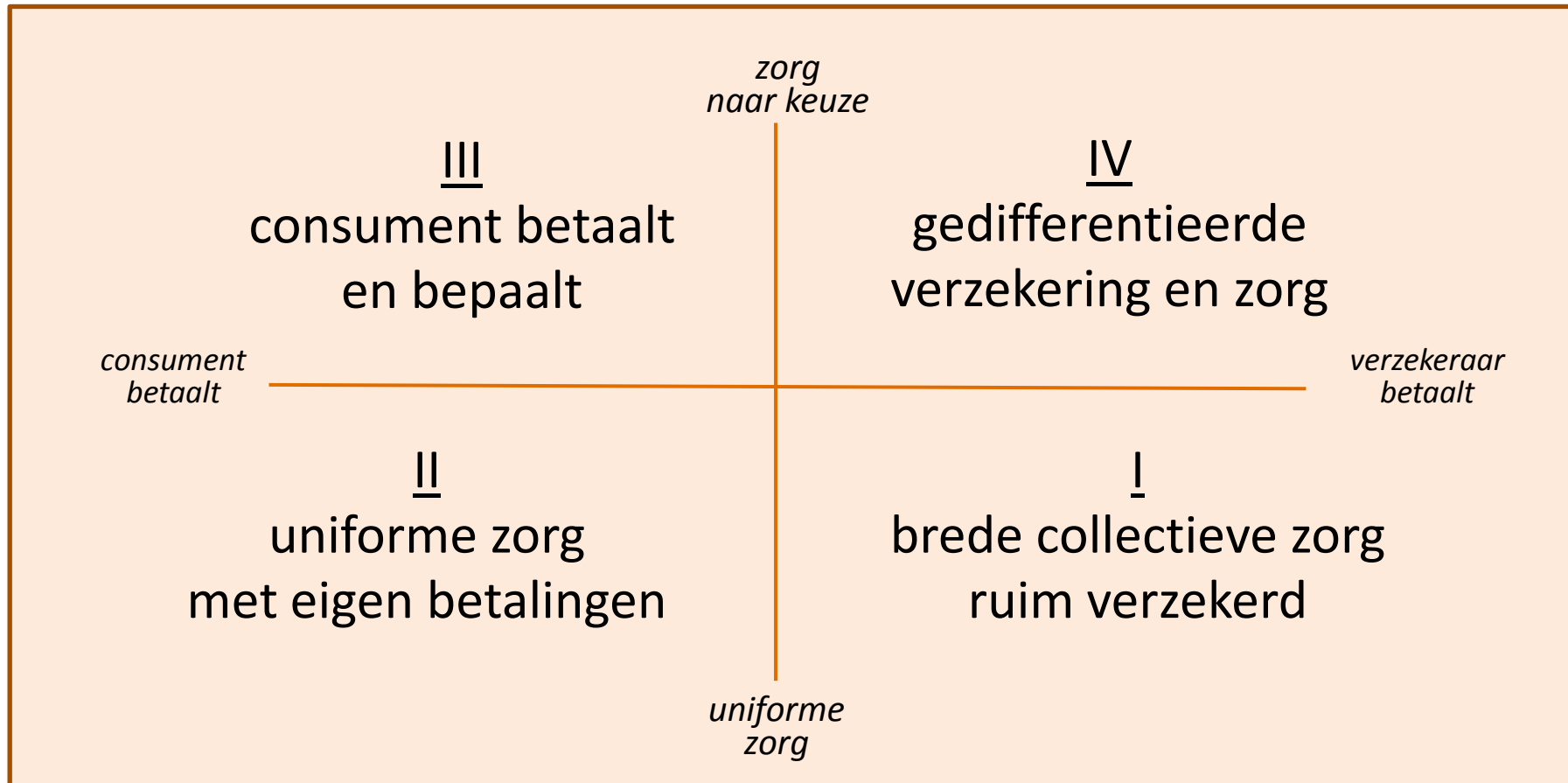
Fundamentele keuzen

- *Risicosolidariteit*
 - verzekeren of eigen betalingen?
- *Zorgsolidariteit*
 - uniforme zorg voor allen of zorgpakket naar keuze?



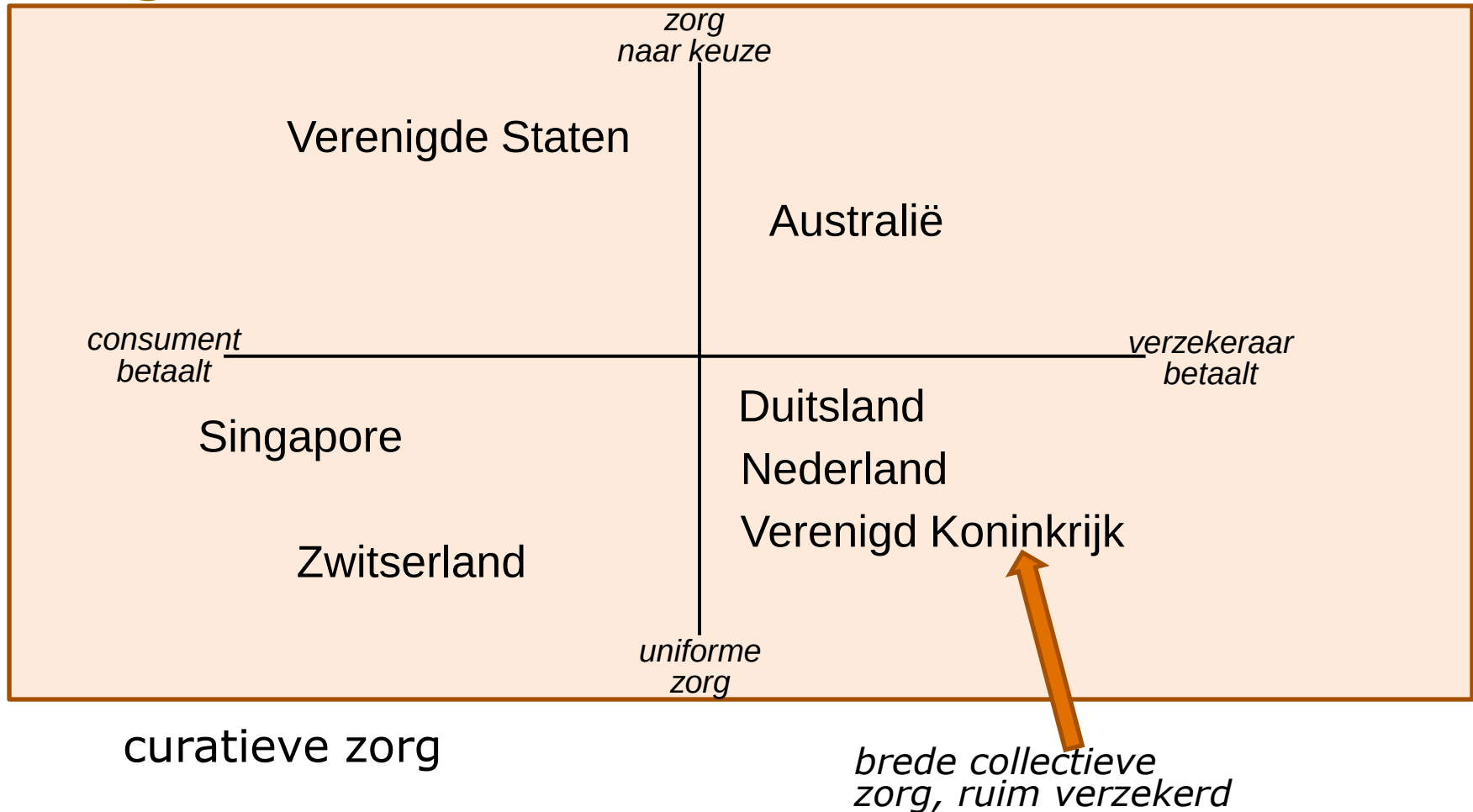


Vier werelden





Zorgstelsels: internationale diversiteit





Anamnese

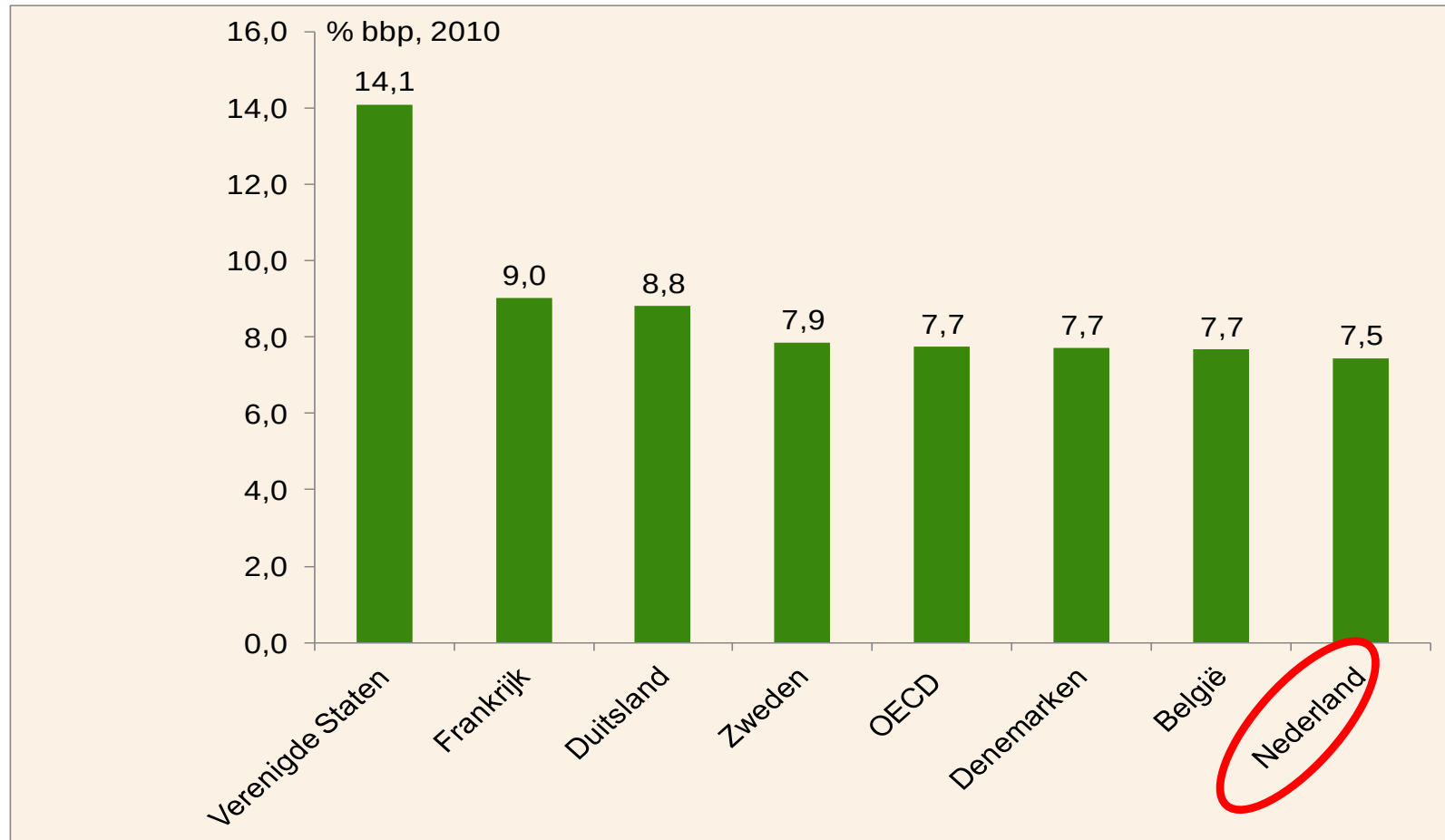
Prognose

Diagnose

Beleid

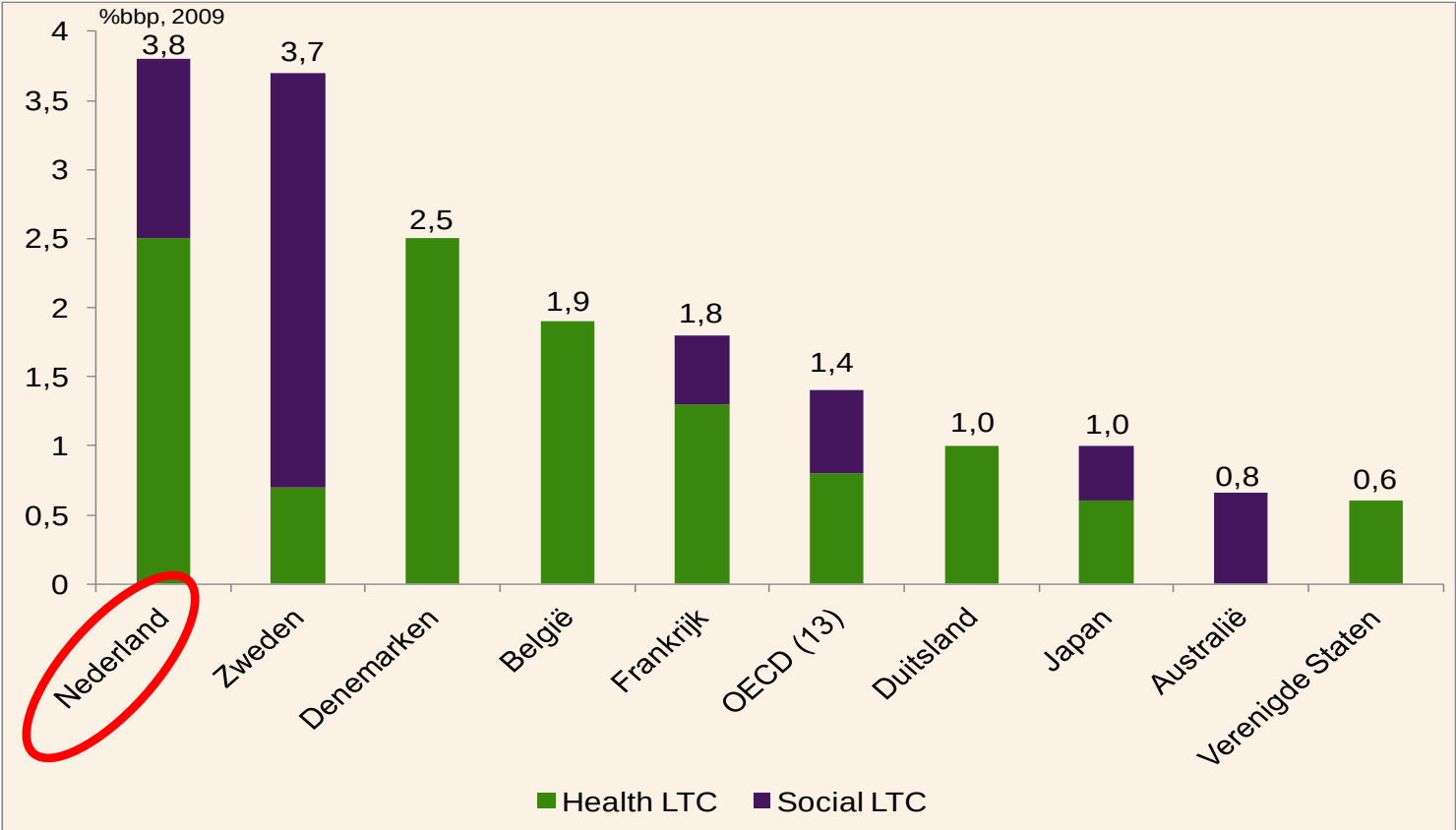


Uitgaven curatieve zorg % BBP, 2010





Ouderenzorg





Risicosolidariteit

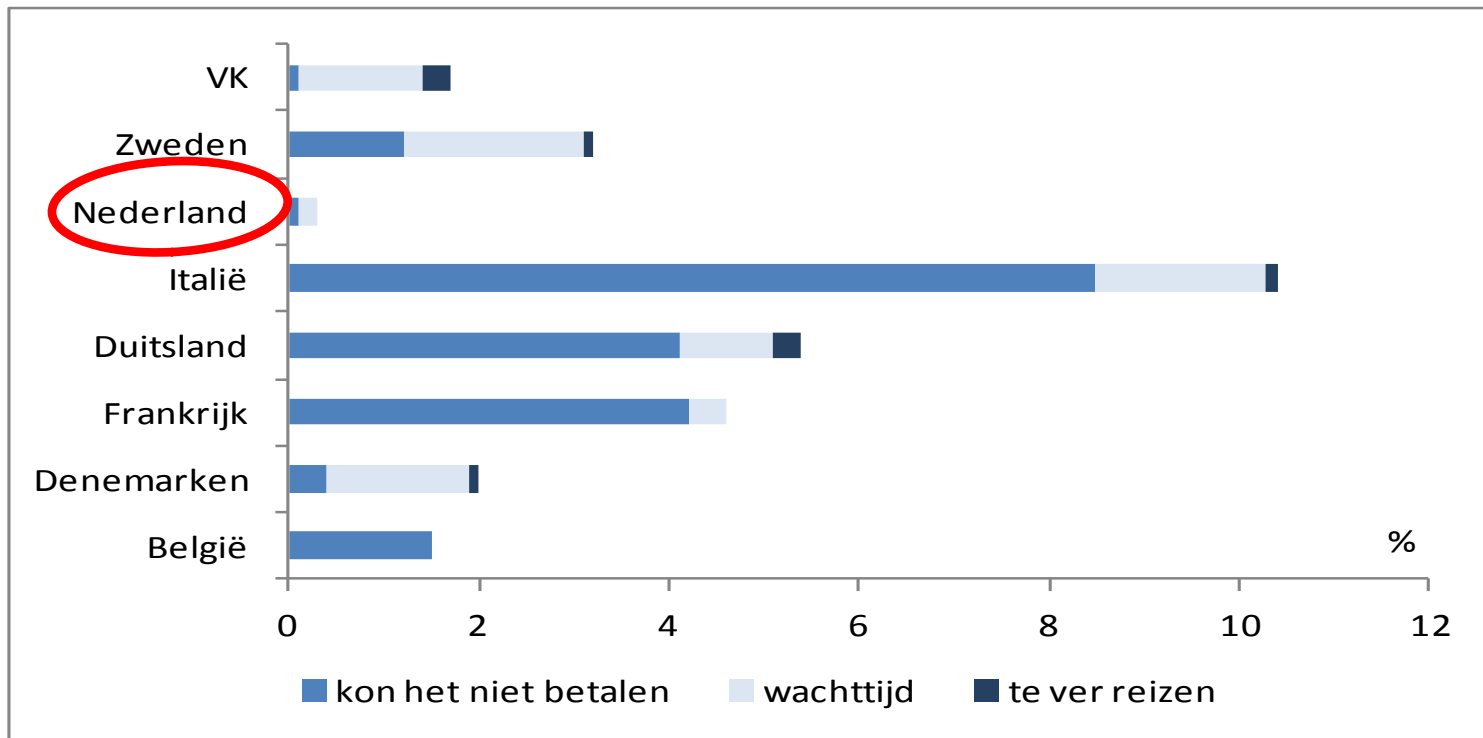
eigen betalingen % zorg

afgezet tegen zorguitgaven per capita





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





Anamnese

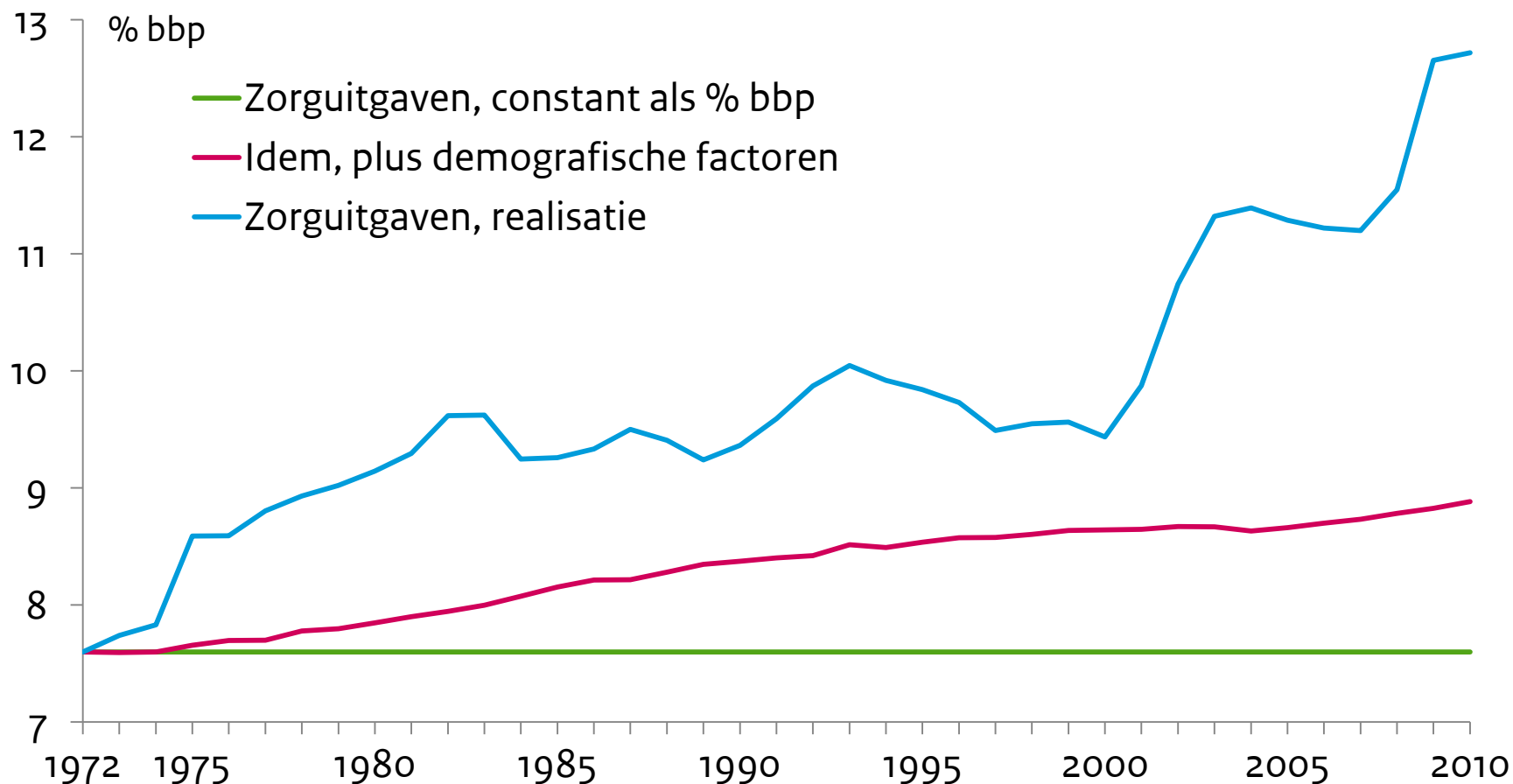
Prognose

Diagnose

Beleid

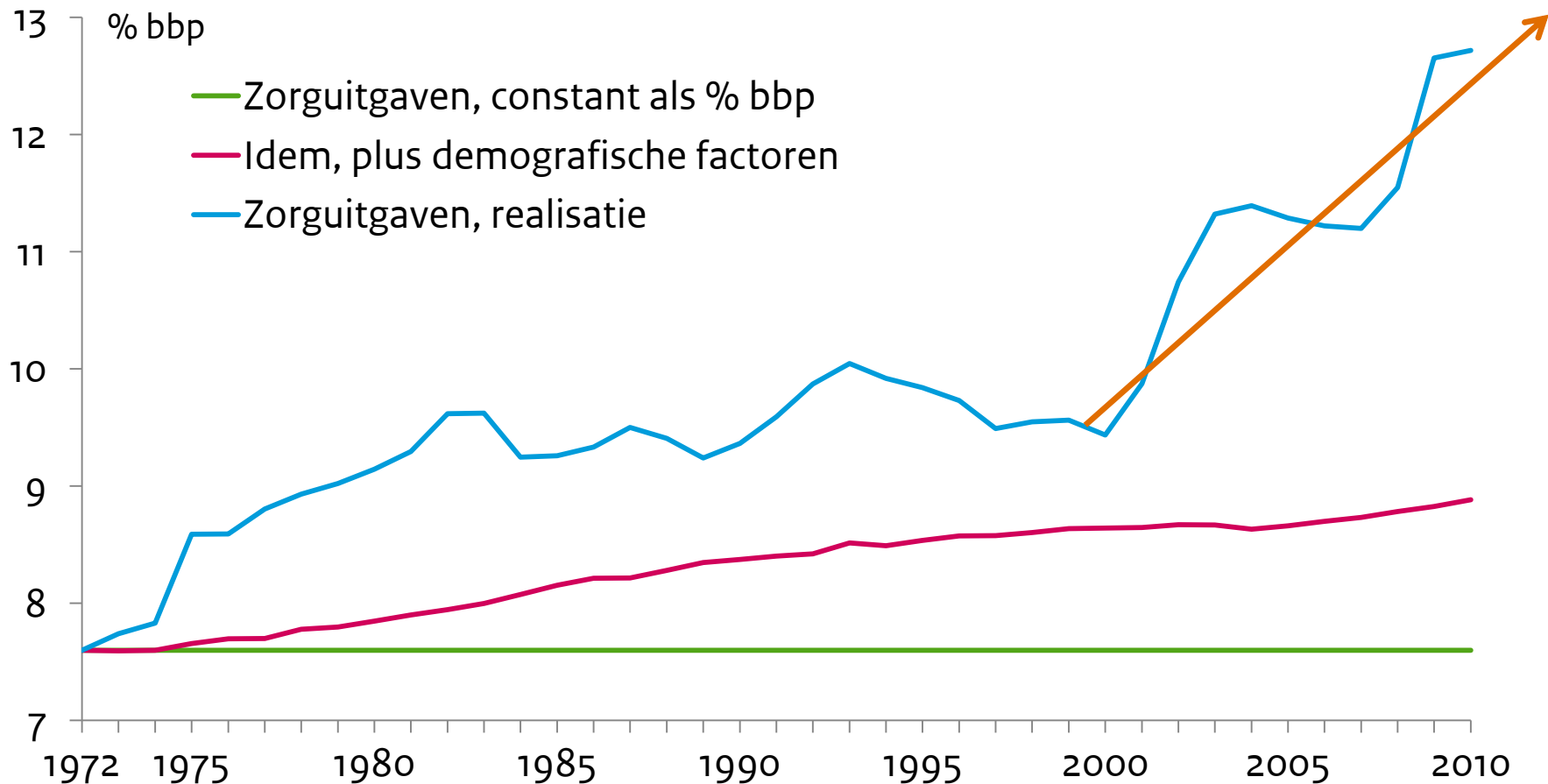


Versnelling in de zorguitgaven (% BBP)



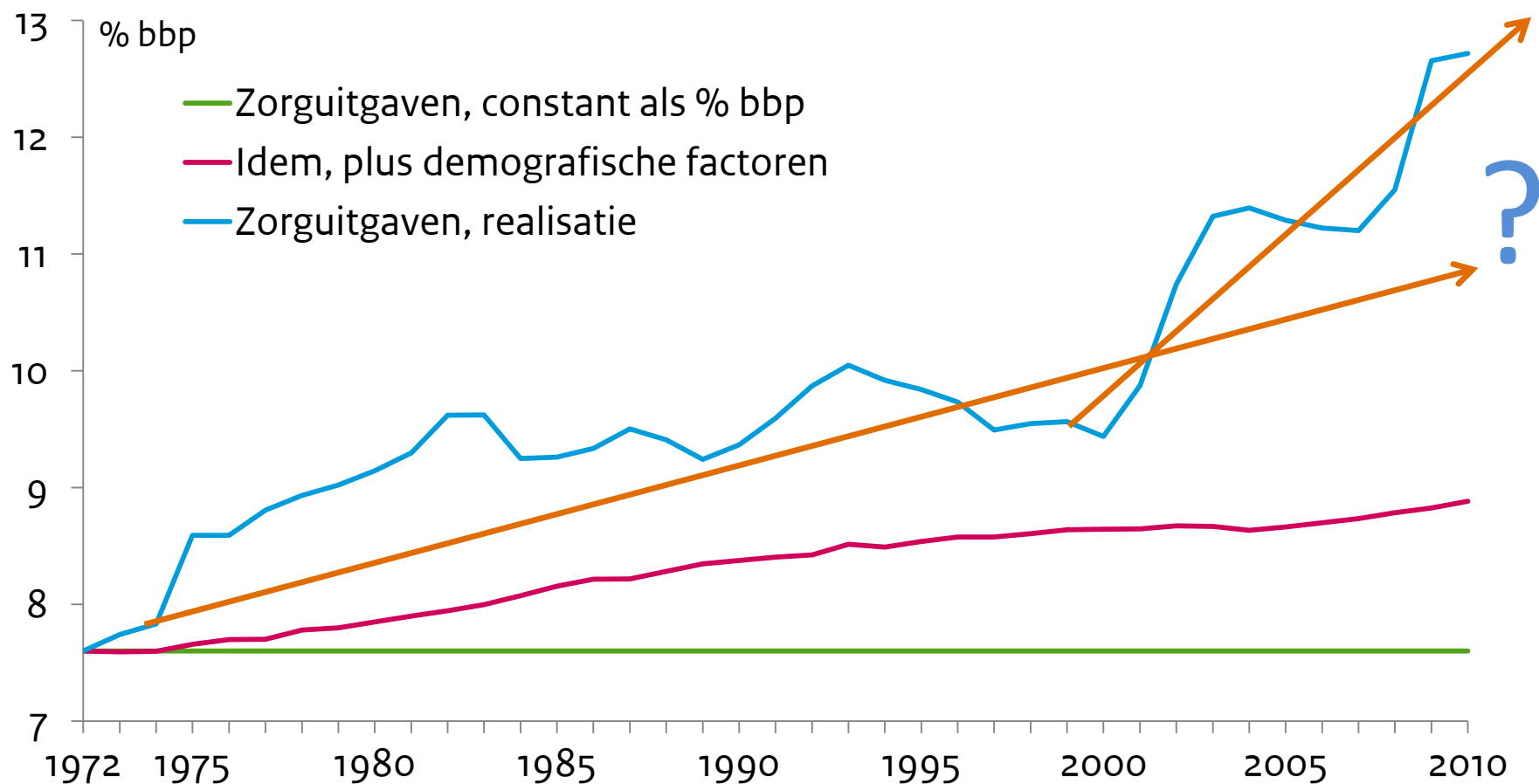


Versnelling in de zorguitgaven (% BBP)





Versnelling in de zorguitgaven (% BBP)



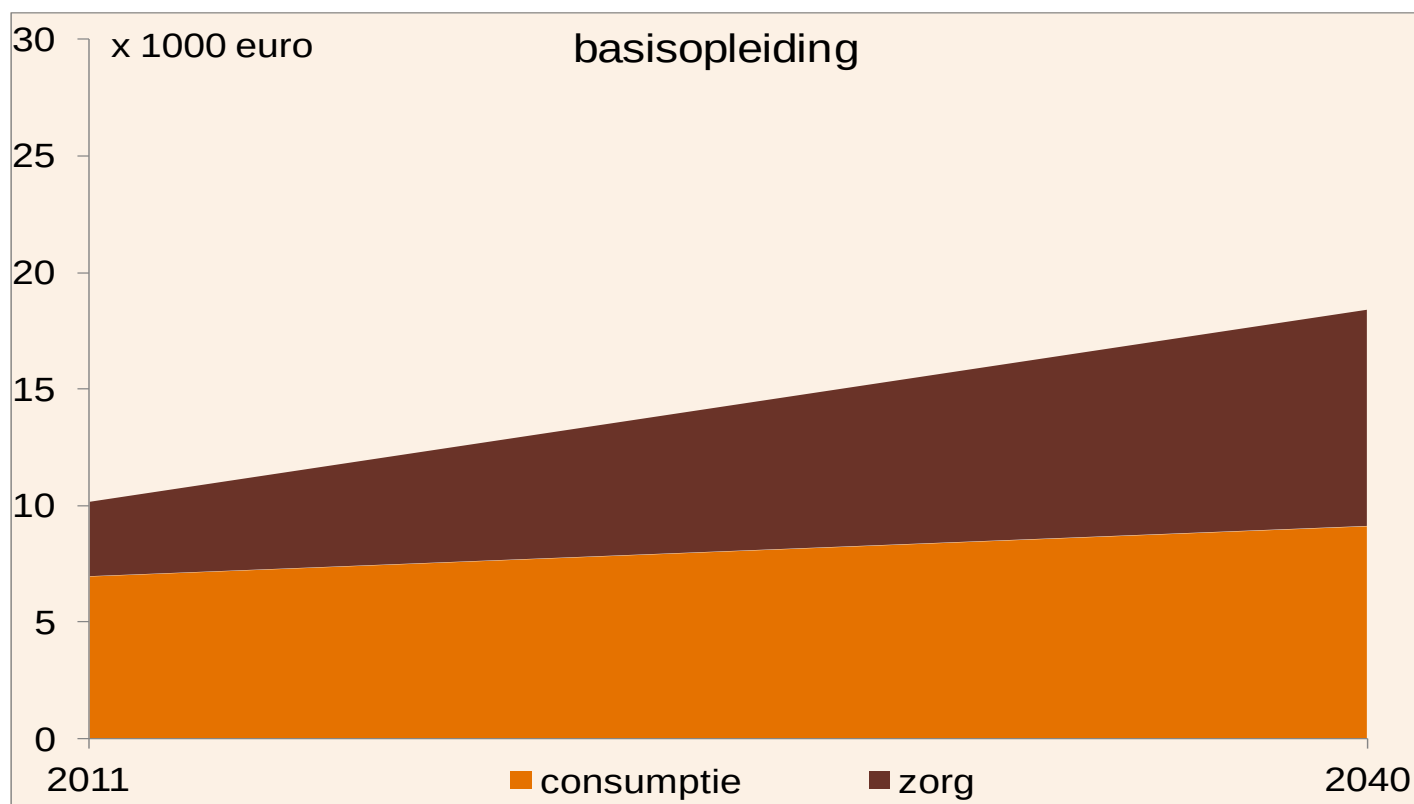


Twee scenario's: kostendekkende premie

	Niveau 2010	Toename 2010-2040	
		trendmatig scenario	betere zorg scenario
% van bruto inkomen, modaal gezin			
Totaal	23,5	+12	+24
waarvan demografie		+7	+10
waarvan zorggebruik per persoon		+5	+14



Bij hoge zorggroei gaat $\frac{3}{4}$ van inkomensgroei op aan zorg (lage inkomens)





Baten van zorg: een simpele som

Per jaar neemt de levensverwachting toe met 2 maanden

waarvan 50% tot 75% door betere zorg

waarde van 1 levensjaar 20.000 tot 50.000 euro

dan bedragen de baten jaarlijks 4% tot 9% BBP

Dus

- . zorg is belangrijk
- . echter verband baten - zorguitgaven is complex



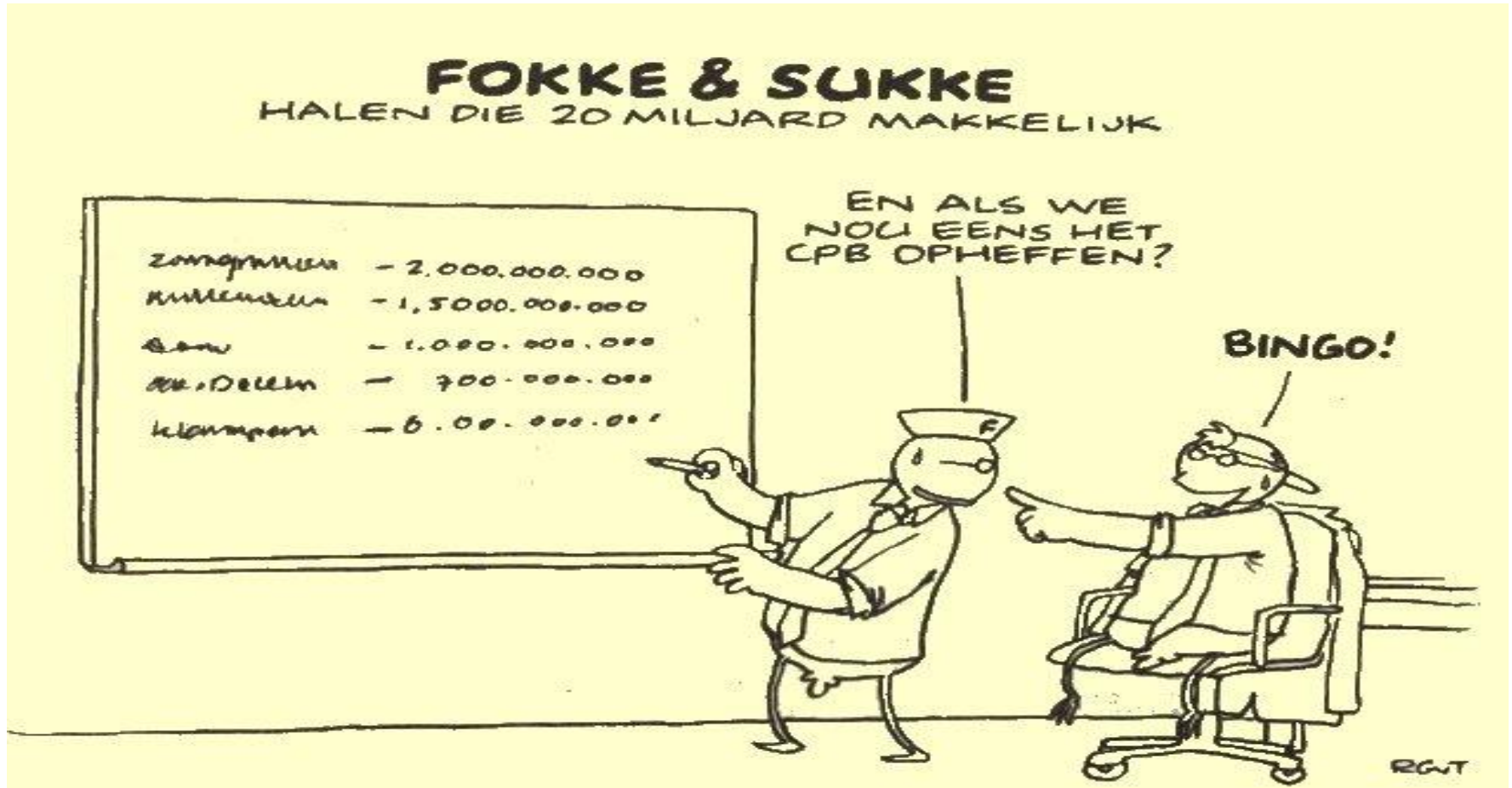
Anamnese

Prognose

Diagnose

Beleid

Doelmatigheid





Twee soorten doelmatigheid

1. Productieve efficiëntie

- buiten bestek van deze studie

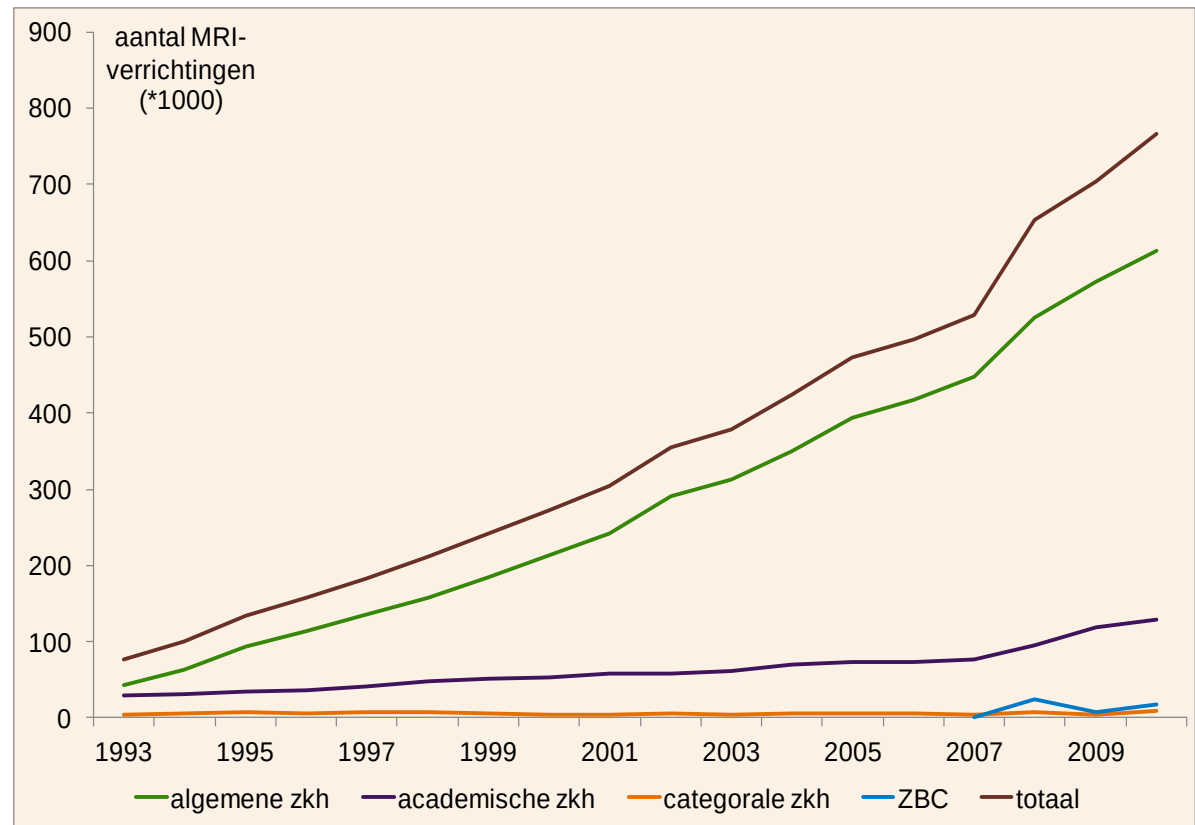
2. Allocatieve efficiëntie

- kosteneffectiviteit van de zorg:
gepaste zorg ook in de zin van kosten en baten
- probleem: indicatiestelling en grote grijze gebied van de zorg



Nieuwe technologie efficiënter

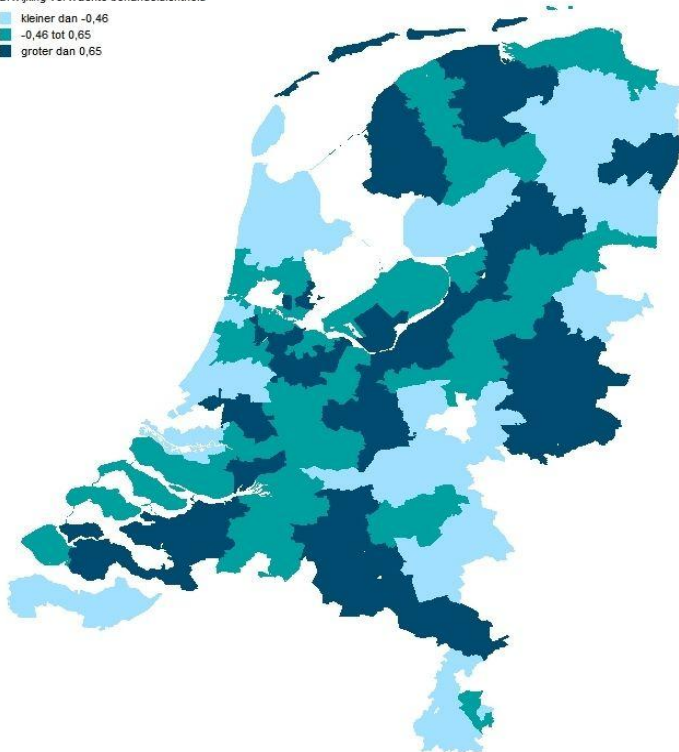
- maar leidt ook tot extra gebruik
- voorbeeld: MRI
- mede door aanbodgedreven vraag



Grote grijze gebied: Cataract operaties

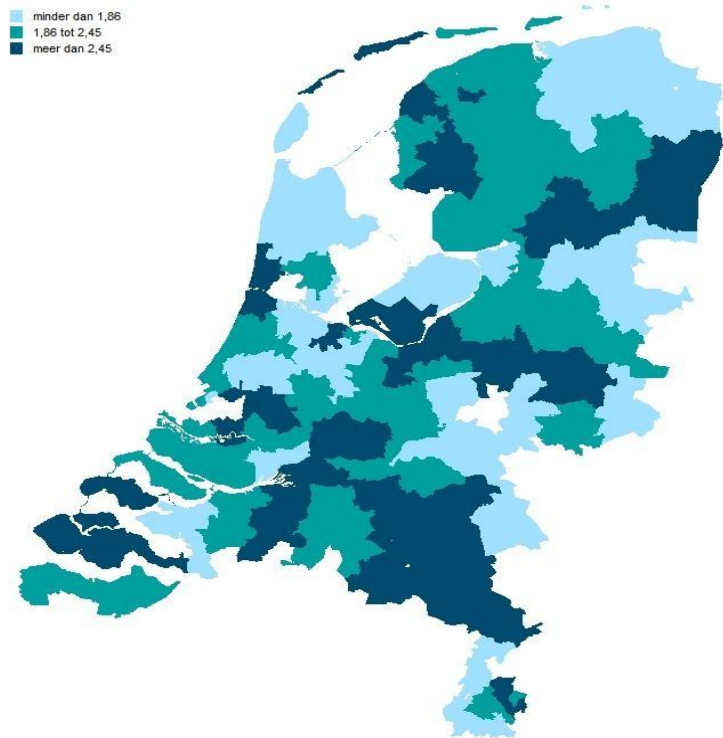
Praktijkvariatie
afwijking verwachte behandeldichtheid

- kleiner dan -0,46
- 0,46 tot 0,65
- groter dan 0,65



Dichtheid vrijgevestigde specialisten
Per 100.000 inwoners

- minder dan 1,86
- 1,86 tot 2,45
- meer dan 2,45





Effect van 10% toename van specialisten

Heupbreuken 65-	– 0.3%
Cataract	+ 5.6%
Amandelen	+ 7.4%
Spataderen	+ 2.7%
Hernia	+ 7.1%

 = Indicatie voor aanbodgedreven vraag
(significant op 1% niveau)



Helpt gezond leven?

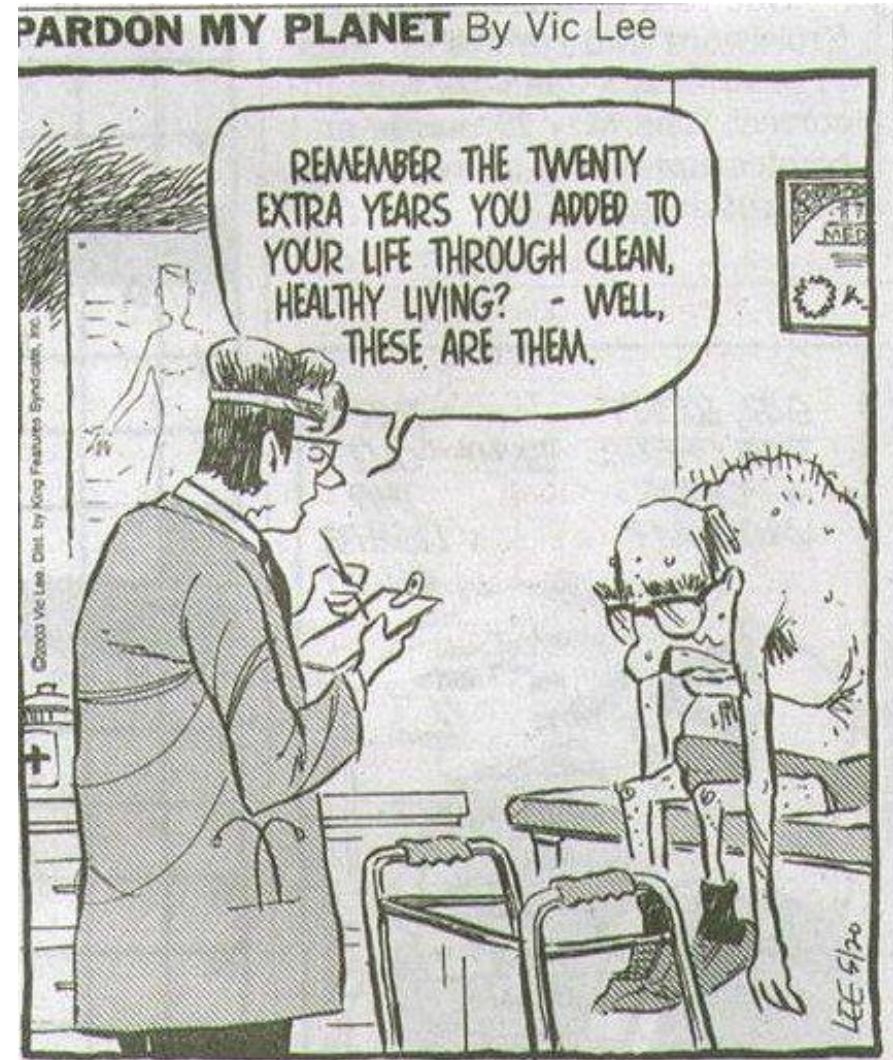
Gezonde mensen, dure patiënten

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 dikkerds nooit bereikt zal worden.”

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





Preventie, leefstijl

Baten van gezonder leven

	Langer leven	Langer leven, werken en leren
Baten individueel	Baten uitgedrukt als %loon	
Levensverwachting	0,7%	0,7%
Consumptie	0,4%	1,4%
Baten collectief		
Overheid	0,1%	1,4%
Pensioenfondsen	-0,3%	-0,3%



Diagnose

Productieve efficiëntie

- belangrijk (onderzoek en beleid blijven nodig)

Allocatieve efficiëntie

- vermijden van overmatige zorg
- af te remmen door verzekeraars

Gezond leven: vooral private baten

- overheid profiteert als gezonde mensen meer werken

Voldoende antwoord op uitdagingen voor collectieve zorgpakket ?



Anamnese

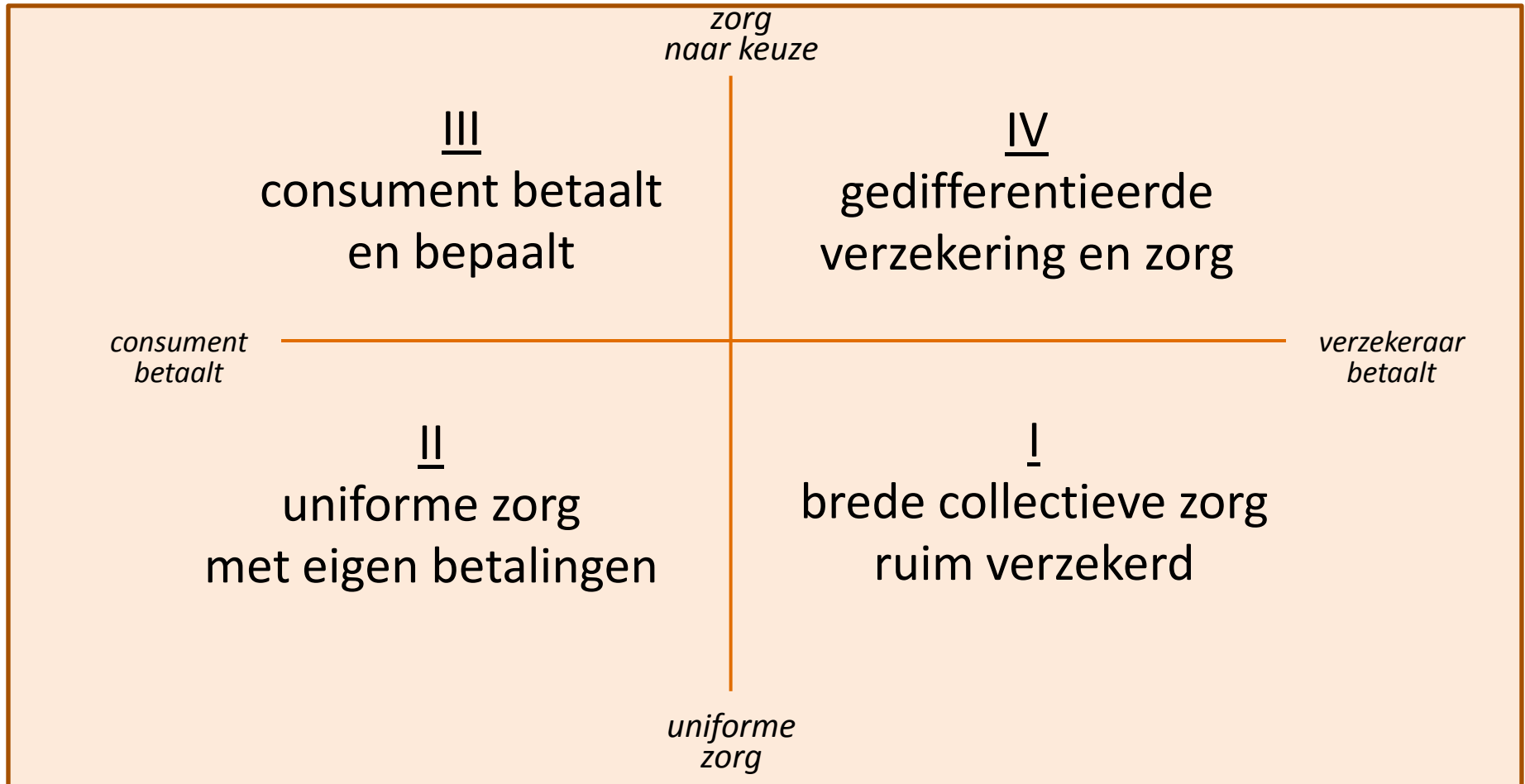
Prognose

Diagnose

Beleid: Keuzen

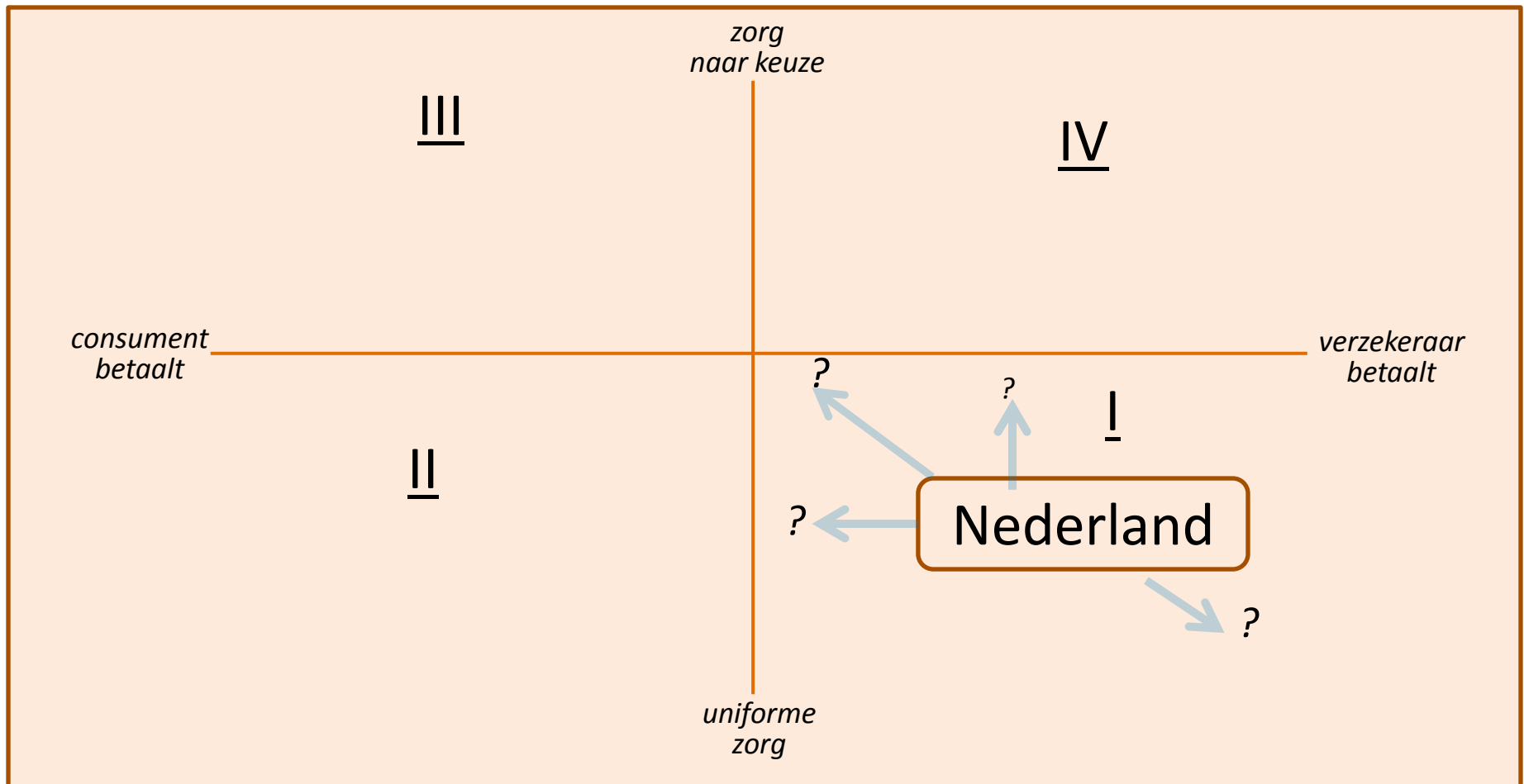


Toekomst voor de zorg: Vier werelden





Nederland: beleidskeuzen





Ongewijzigd beleid, bij hoge zorggroei:

	score
Verzekeringswinst	(+)
Zorgsolidariteit	(+)
	verandering
Premie stijgt met	14%-punten
waardoor verlies BBP	5%
Beslag op inkomensgroei (lage inkomens)	74%
Verlies afstemming op voorkeuren	1% tot 12% bbp

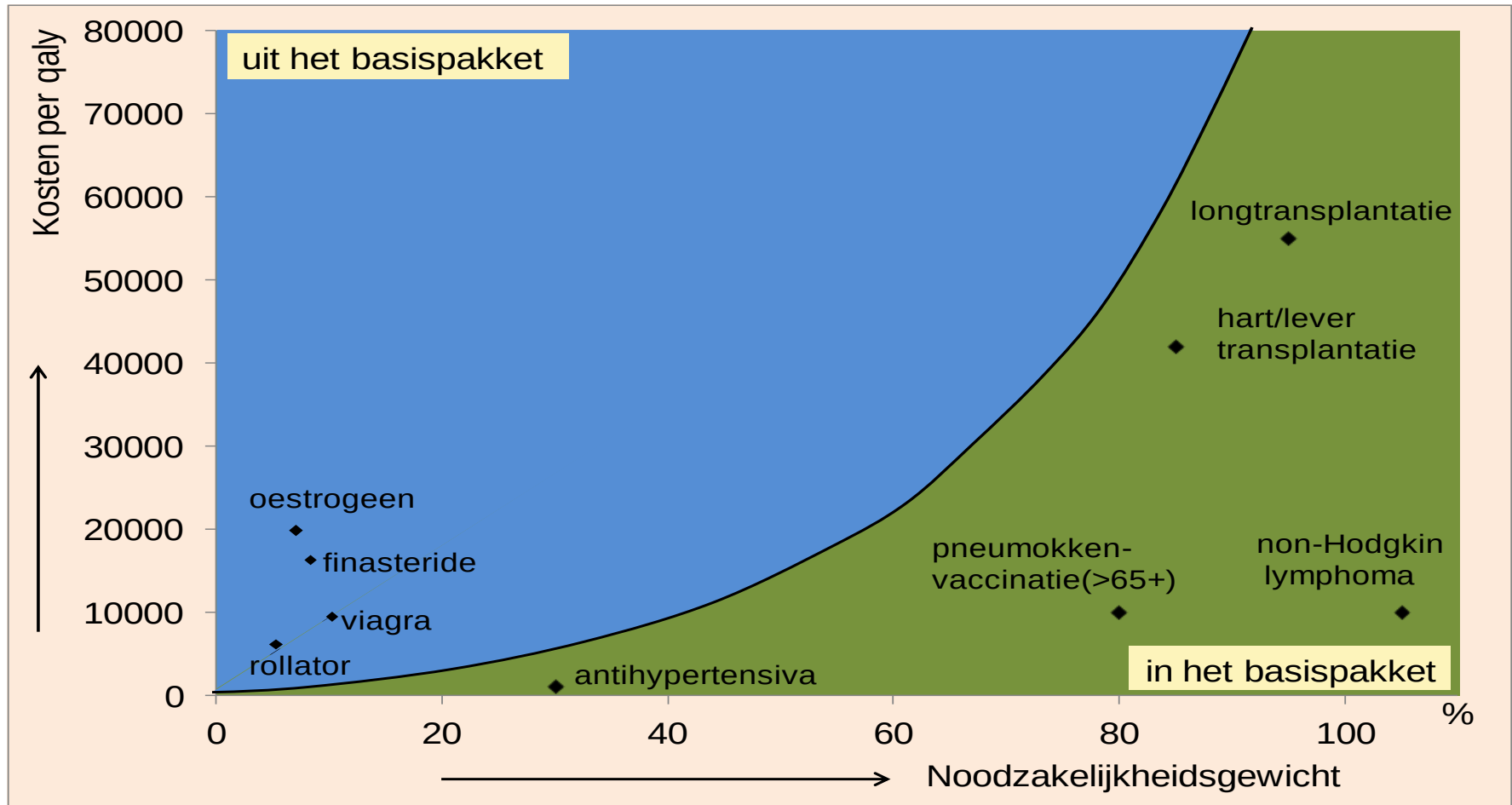


Grenzen stellen aan nieuwe medische technologie bij curatieve zorg?

- afremmen groei basispakket
door toepassing criterium kosteneffectiviteit (kosten-baten)
- implementatie niet eenvoudig
ook in richtlijnen? met noodzakelijkheidsgewicht?



Afbakening basispakket Zvw





Grenzen stellen aan nieuwe medische technologie?

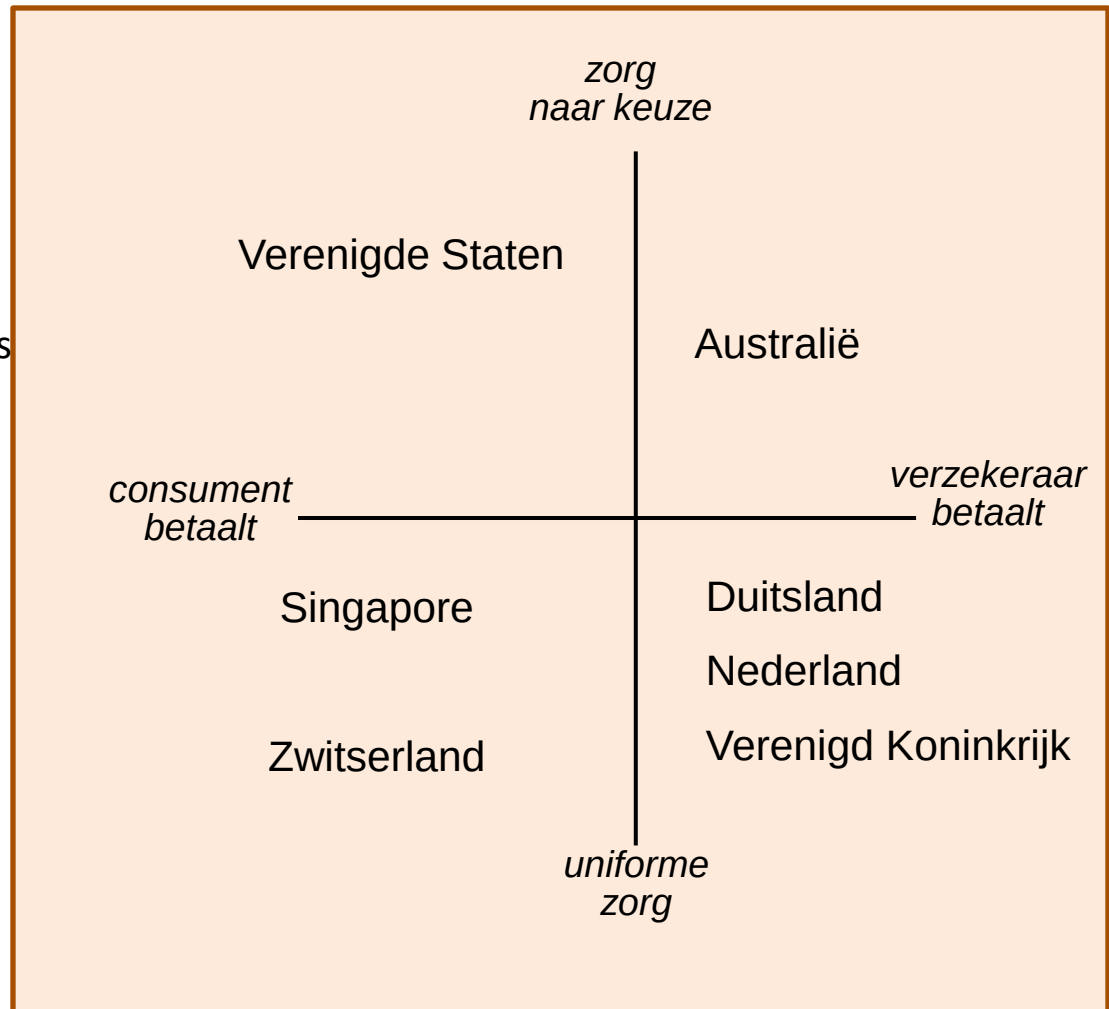
- vraag naar aanvullende verzekeringen als groei basispakket blijft achter bij medische mogelijkheden
- private markt imperfect: regulering nodig



Curatieve zorg

Voorbeeld: Australië

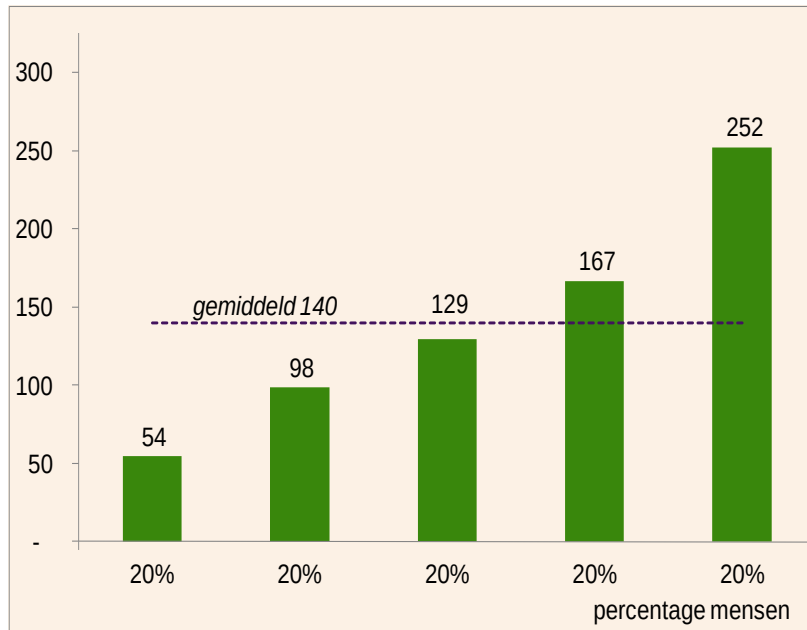
- sobere basisverzekering voor curatieve zorg
 - geen vrije keuze van arts en ziekenhuis
 - sobere zorg
- gereguleerd markt voor aanvullende verzekering
 - met vrije keuze
 - luxe zorg
 - 30% subsidie





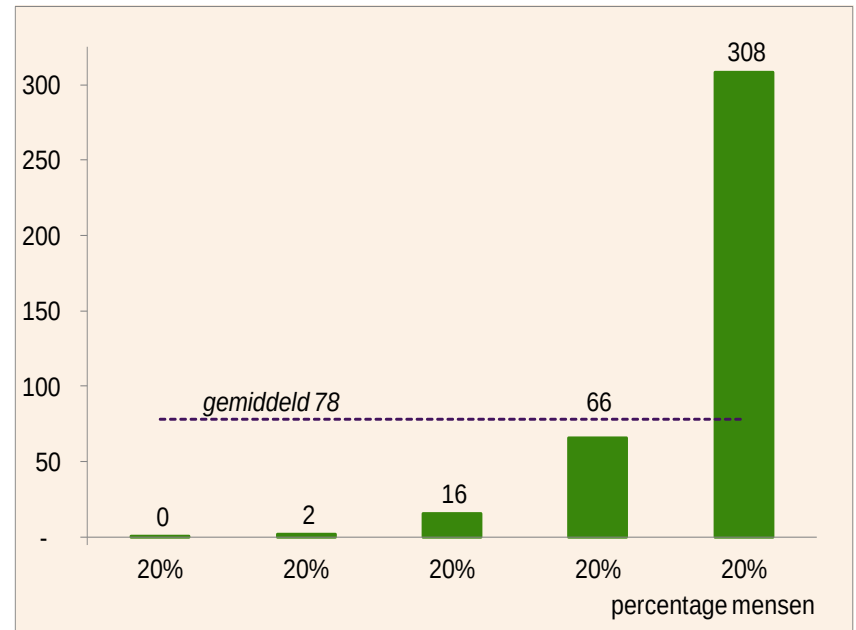
Minder verzekeren? Risico's zijn groot

Curatieve zorg



Uitgaven over het hele leven, niveaus 2012, x1000 euro

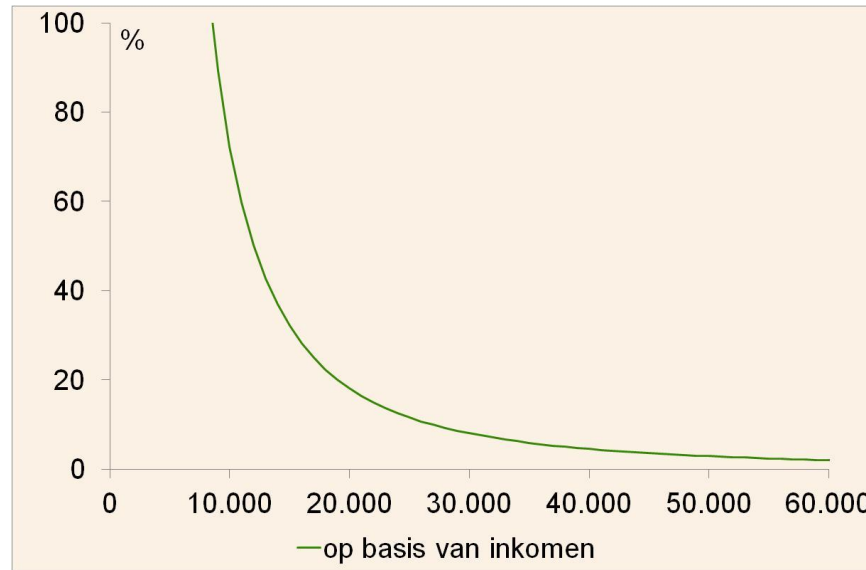
Ouderenzorg



Uitgaven over het hele leven, niveaus 2012, x1000 euro



Waarde is niet voor iedereen hetzelfde.....



.....en is niet voor alles even groot

- niet voor voorspelbare en voor kleinere uitgaven
- niet als moreel gevaar groot is: *value based insurance*
- niet als overige consumptie daalt bij hulpbehoevendheid



Verzekeren ouderenzorg problematisch

Mensen hebben tijd om ouderenzorg te regelen

Sparen is niet efficiënt

Verzekeren noodzakelijk voor grote kosten

Overweeg uitbreiding van de opties :

- Enige regulering zodat een markt voor private aanvullende verzekeringen kan ontstaan
- Of semi-collectieve regelingen als tweede pijler ter aanvulling op de AWBZ als eerste pijler.
 - beide opties vereisen de nodige uitwerking –



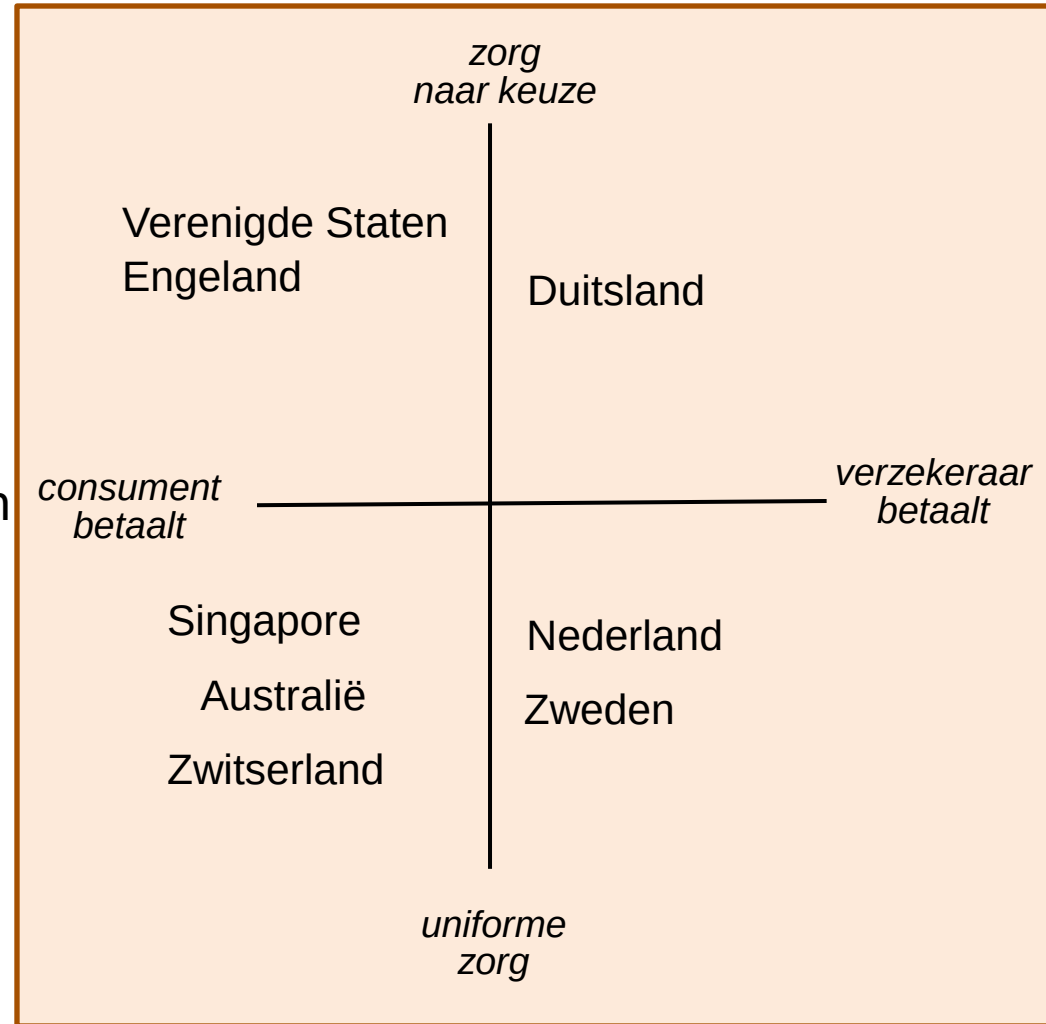
Ouderenzorg

Voorbeeld van wereld IV

- vangnet voor ouderenzorg
- plus aanvullende verzekeringen

bijv. beslis bij de ingang van pensioen over de ouderenzorg

- > mantelzorg
- > sparen
- > verzekeren





Tot slot

- Toekomst voor de zorg vraagt om fundamentele keuzen
- Vier plausibele werelden bieden denkkader



