

Erasmus School of  
Health Policy  
& Management

# Schaarste in de zorg: een economisch perspectief

Erik Schut en Marco Varkevisser

Jaarvergadering VGR – 12 april 2024

Erasmus University Rotterdam



# Schaarste als economisch begrip



*“Economics is the science which studies human behavior as a relationship between ends and scarce means which have alternative uses.”*

Lionel Robbins, 1935

*Erasmus*

# Schaarste als economisch begrip

- Absolute vs. relatieve schaarste
- Economen: optimaliseren keuze tussen schaarse, alternatief aanwendbare middelen
- Rekening houden met opportunitetskosten
  - Gemiste opbrengsten van het beste niet gekozen alternatief



# Schaarste & gezondheidszorg

- Verdeling van financiële middelen en personeel, zowel **tussen** de zorgsector en andere sectoren als **binnen** de zorgsector
- Uitdagend keuzeproces vanwege maatschappelijke opvattingen over een rechtvaardige verdeling  $\Rightarrow$  verdeling louter via markt & prijsmechanisme onwenselijk
- Collectieve (= politieke) afwegingen en besluitvorming zijn noodzakelijk
- Dilemma: geld *mag* géén rol mag spelen op individueel niveau om recht op zorg te waarborgen, maar *moet wél* een rol spelen op collectief niveau om datzelfde recht op zorg te kunnen garanderen



# Kiezen voor houdbare zorg

Mensen, middelen en  
maatschappelijk draagvlak

WRR



## Zorg onder druk: keuzes overheid noodzakelijk

Nieuwsbericht | 15-09-2021 | 00:01

Nederlanders gebruiken steeds meer en duurdere zorg. Als dat zo doorgaat, kost dat de burger over veertig jaar bijna drie keer zo veel als nu. En dan moet één op de drie mensen in de zorg werken, vergeleken met één op de zeven nu. We moeten dan bijna onze hele welvaartsgroei inzetten voor de stijgende zorgkosten. Dat vraagt steeds meer solidariteit van burgers. En gaat ten koste van andere maatschappelijke doelen, zoals goed onderwijs. Ook daarvoor zijn immers mensen en middelen nodig. Bovendien leidt de toenemende zorgvraag nu al tot negatieve effecten. Zo zijn er forse personeelstekorten in de zorg. En hoewel grote delen van onze zorg goed functioneren, staan in sommige sectoren de kwaliteit en toegankelijkheid onder druk. Dat leidt tot onrust in de samenleving. Kortom, de financiële, personele en maatschappelijke grenzen komen in zicht.

WRR

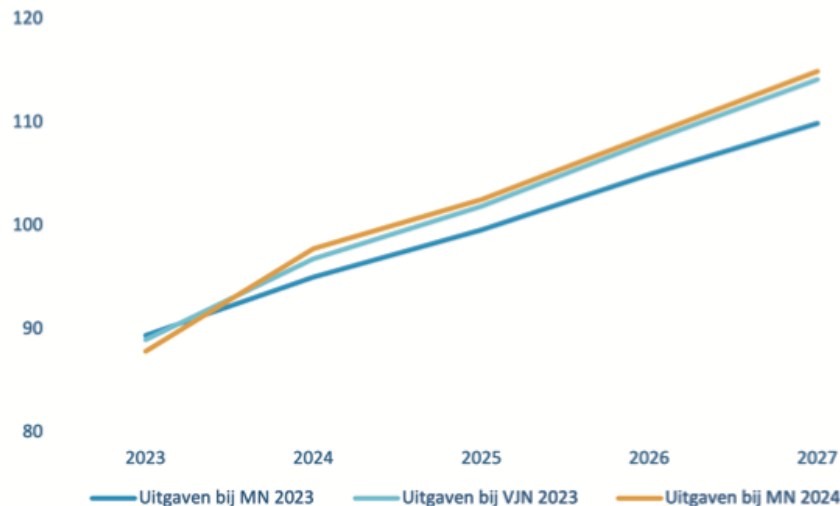
WETENSCHAPPELIJKE RAAD VOOR HET REGERINGSBELEID

# Scherpe keuzes kabinet-Rutte IV?

Analyse coalitieakkoord door CPB (2022):

- In 2025 liggen zorguitgaven 600 mln euro boven basisgroeipad
- T.a.v. structurele bezuinigingen is aantal maatregelen niet gehonoreerd, want “onvoldoende uitgewerkt” zodat beoogde besparing onzeker is
- Lange termijn: kabinet rekent op -4,5 mld euro (2052), ca. -1,0 mld euro kan worden toegekend

Figuur 2.3.4 Horizontale ontwikkeling uitgaven Zorg (in miljarden euro)



Bron: Ministerie van Financiën

# Scherpe keuzes zijn vereist in de formatie



## Zorgkosten stijgen komende jaren drie keer zo hard als economie



Frits Baltesen 23 augustus 2023, 16:13 4203 keer gelezen

De kosten voor de gezondheidszorg stijgen de komende vijf jaar gemiddeld 3,5 procent per jaar, tegenover 1,2 procent voor het bruto binnenlands product (bbp).



Centraal Planbureau

# Keuzes in Kaart 2025-2028

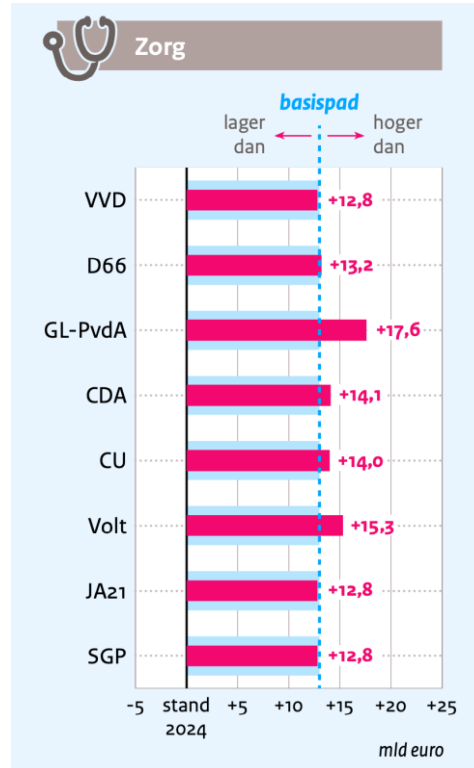
Economische analyse van verkiezingsprogramma's

VVD | D66 | GroenLinks-PvdA | CDA | ChristenUnie | Volt | JA21 | SGP

→ Budgettaire keuzes in kaart gebracht

→ Economische effecten doorgerekend

CPB november 2023



## Sale

Nu voor:

+€6 mld

## Sale

Nu voor:

+€1,7 mld



### De PVV wil voor u:

- Afschaffen eigen risico
- Meevallers op zorg naar lagere zorgpremie
- Acute zorg uit marktwerking
- Tandarts in basispakket
- Extra verpleeghuisplekken en ouderenwoningen
- Verzorgingshuizen terug
- Terugdringen wachtlijsten in de jeugdzorg



# Personele schaarste

- Oplopende wachtlijsten als eerste voorbode
- Overheidsbeleid tot nu toe bescheiden effect; personeelstekorten in de zorg blijven substantieel en hardnekkig (bijna 200.000 werknemers tekort in 2033)
- Arbeidsbesparende innovaties zijn deel van de oplossing
  - Kosten vs. gezondheidswinst, lagere zorguitgaven en/of arbeidsbesparingen?
  - Nu: 'open' omschrijving basispakket = geen expliciete toetsing kosteneffectiviteit
- Preventie en demedicalisering zijn ook noodzakelijk

# Concluderend

- Lastige keuzes over de verdeling van schaarse financiële middelen en personeel onvermijdelijk voor de toegankelijkheid en betaalbaarheid van de zorg
- Nieuw kabinet zal scherpe beleidskeuzes moeten maken om toekomst met vertrouwen tegemoet te kunnen zien
  - Curatieve zorg: o.a. expliciete keuzes over het verzekerde pakket en het aanpakken van knelpunten die in de weg staan van passende zorg
  - Langdurige zorg: o.a. duidelijke keuzes over wie recht hebben op welke collectief gefinancierde zorg



# Stelling

*Voor noodzakelijke scherpe beleidskeuzes in de zorg moeten objectieve criteria sterker in wet- en regelgeving worden verankerd.*