

## Harde keuzes zijn nodig om de kostenstijging in de zorg te stoppen



De oprit van het Bronovo-ziekenhuis in Den Haag © ANPANALYSE

De kosten van de zorg stijgen, vooral die van ziekenhuizen. Dat is nadrukkelijk niet de bedoeling, zo is afgesproken tussen overheid en ziekenhuizen. Maar is die afspraak wel haalbaar?

In 2022 moet het afgelopen zijn met de stijgende zorgkosten in ziekenhuizen. Dat is de afspraak die overheid en ziekenhuizen vorig jaar met elkaar maakten. De omzet moet naar een 'nulgroei'. Nu meldde zorginkooporganisatie Intrakoop donderdag dat de omzet van ziekenhuizen tussen 2011 en 2017 met bijna 30 procent is gestegen. Is een stop op de uitgavengroei wel realistisch, nu mensen steeds ouder worden en er medisch gezien meer mogelijk is?

Ter nuancering, ja, de stijging sinds 2011 is enorm. Maar die tussen de laatste twee jaren, 2016 en 2017, is nog maar 1,4 procent. Ziekenhuizen hebben de afgelopen jaren al behoorlijk in de uitgaven gesneden. Dat kon ook niet anders. Vooral aan het begin van deze eeuw explodeerden de zorgkosten. Rond 2012 sloegen overheid en zorgsector de handen ineen en

# AcademieNieuwezorg

Bekijk hier het programma 2020 en meld u hier aan

Bekijk [hier](#) de Raad van Inspiratie van de AcademieNieuwezorg

maakten stevige afspraken in de zogeheten hoofdlijnakkoorden. Hadden zij dat niet gedaan dan zouden de kosten nu 25 procent hoger zijn geweest. De ziekenhuizen moesten bijvoorbeeld efficiënter werken, selectiever zorg inkopen en huisartsen kregen het drukker omdat zij een deel van de taken overnamen van de duurdere medisch-specialisten.

De AcademieNieuwezorg is een initiatief van TopSupport en staat onder regie van de conceptuele bedenker en voorheen inhoudelijk verantwoordelijke voor de Masterclass NieuweZorg 3.0, bezoek onze [website](#) voor meer informatie.

[AcademieNieuwezorg](#) - Roelof Hartplein 13H - 1071 TS Amsterdam - [info@academie-nieuwezorg.nl](mailto:info@academie-nieuwezorg.nl) - (020) 845 40 18

## Hoeveel betalen we aan de zorg?

Omzet per sector in miljard euro



© SS/Studio

## Pijnlijke keuzes dienen zich aan

Met efficiënter werken valt nog wel iets te winnen, zo laat het Radboudumc in Nijmegen zien. Het universitair medisch centrum heeft een manier bedacht om een elektronisch patiëntendossier beter te benutten. Daardoor zijn artsen 30 tot 40 procent minder tijd kwijt aan registratie. De bedoeling is dat meer ziekenhuizen gebruik gaan maken van de Radboud-methode. Maar of ziekenhuizen met dat soort initiatieven alleen de omzetstijging tot staan kan brengen, is niet waarschijnlijk. Meer fundamentele en pijnlijkere keuzes dienen zich aan.

Zo moeten de zorg en de samenleving, bereid zijn te kiezen wat zij wel en niet wil vergoeden. Niet alle zorg die medisch gezien mogelijk is, is noodzakelijk. Binnen de artsenwereld, bij verzekeraars en de overheid is dat gesprek al volop gaande. Daarbuiten verloopt die discussie nogal moeizaam, zo ondervond bijvoorbeeld GroenLinks-Kamerlid Corinne Ellemeet begin dit jaar. Zij stelde voor om ouderen eerst langs de geriater te sturen voordat zij naar de operatiekamer gaan. Het is namelijk niet altijd zinnig voor een 80-jarige om een nieuwe knie te implanteren. Is de patiënt fit, geen probleem, maar zijn er allerlei chronische aandoeningen, dan kan het beter zijn af te zien van zo'n ingrijpende operatie. Ellemeet was nog niet uitgesproken of ze werd weggezet als iemand die dure ouderen zo snel mogelijk wil dumpen. Einde discussie.

Ook controversieel is het doorbehandelen van patiënten die terminaal ziek zijn. Er zijn medicijnen die duizenden euro's kosten en het leven van patiënten met een paar maanden kunnen verlengen. Moeten deze medicijnen worden vergoed of niet? Geen eenvoudig dilemma. Stel dat verzekeraars de medicijnen niet langer betalen, dan dreigt een tweedeling. Wie rijk is kan dan wel aan de medicijnen komen, wie arm is niet.

Het hoeft natuurlijk niet, snijden in de kosten. Nederland kan best het basispakket voor verzekerde zorg uitbreiden en meer mensen in ziekenhuizen behandelen in plaats van bij de huisarts of wijkverpleegkundige. Als er maar wordt betaald. Dat kan door het eigen risico te verhogen of de premie voor de ziektekostenverzekering. Maar met dat soort maatregelen maakt niemand zich populair