

Kwaliteit zorg fors achteruit

Raymond Gradus en
Gerard Adelaar

Met het sterk inkomensafhankelijk maken van de nominale zorgpremie brengen VVD en PvdA ernstige schade toe aan het zorgstelsel. Het VVD-verkiezingsplan voor 375.000 nieuwe banen wordt tenietgedaan en omgezet in een structureel werkgelegenheidsverlies.

Maar liefst 85% van de huidige nominale zorgpremie wordt omgezet in een inkomensafhankelijke premie. De zorgtoeslag verdwijnt. Het tarief in de derde schijf van de inkomensbelasting gaat van 42% naar 38%. Met de inkomensafhankelijke premie lijken de partijen het huidige zorgstelsel in feite ten grave te dragen.

Verzekerden dragen nu nog een nominale premie van gemiddeld zo'n €1280 per persoon rechtstreeks af aan de zorgverzekeraar. Werkgevers betalen in 2012 voor hun werknemers een inkomensafhankelijke bijdrage van 7,1% over het brutoloon tot €50.065. Vanaf 1 januari 2013 wordt met de Wet uniformering loonbegrip (Wul) deze inkomensafhankelijke bijdrage volledig bij de werkgever geheven. Als gevolg hiervan zullen de belastingtarieven in de eerste en tweede schijf omhoog gaan.

Bij uitvoering van deze nivelleringsplannen zullen burgers nog maar gemiddeld €255 nominaal afdragen aan een zorgverzekeraar en de rest via een — gefiscaliseerde — inkomensafhankelijke premie van 11,1%.

Dit heeft grote nadelen. De huidige nominale zorgverzekeringpremie is de hoeksteen van het zorgstelsel. Binnen de nieuwe lage nominale premie van maar een paar honderd euro kunnen verzekeraars nog nauwelijks op premie concurreren. Verzekerden zullen minder stemmen met de voeten. Dus verdwijnt voor zorgverzekeraars de stimulans om de beste zorg voor de gunstigste prijs in te kopen. En zo verdwijnt in de hele zorgketen de prikkel om op doelmatige wijze kwaliteit te leveren. Bovendien worden, aldus het CPB, verzekeraars na deze (bijna-)nationalisatie bepaald niet aangemoedigd om te investeren. Als de nieuwe premie als belasting wordt vormgegeven, worden de private verzekeraars bijna volledig afhankelijk van belastinggelden. Wie garandeert hen dat volledige nationalisatie niet op de loer ligt?

Misschien nog wel schokken-



der zijn de effecten van de inkomensafhankelijke zorgpremie op de arbeidsmarkt. Omdat de nieuwe lasten op arbeid drukken, loont het minder om te werken. De structurele werkgelegenheid daalt hierdoor met 1% tot 2%. Met compensatie van allerlei belastingmaatregelen en een verkort-

ing van de WW-duur bewerkstelligt het regeerakkoord nog steeds een banenverlies van 0,3%.

Ook juridisch zijn er vragen: het overwegend aangewezen zijn van private verzekeraars op belastingmiddelen zou op Europeesrechtelijke complicaties kunnen stuiten. De nieuwe inkomensafhankelijke

premie kan ook zodanig worden vormgegeven dat de verzekerde een inkomensafhankelijke bijdrage verschuldigd is aan de Belastingdienst. Over deze bijdrage is wel belasting verschuldigd, waarvoor burgers gecompenseerd moeten worden. Dit is in essentie het systeem van voor de WUL, maar dan zonder een compensatie van de werkgever.

Daarmee zou de vermindering van de administratieve lasten van zo'n €380 mln voor werkgevers, die met de Wul wordt bewerkstelligd, in één penneestreek van tafel zijn. Bovendien is de Belastingdienst weliswaar verlost van uitvoering van de zorgtoeslag, maar daar staat de uitvoering van een nog gecompliceerdere inkomensafhankelijke premie tegenover. Zeker omdat een dergelijke operatie tot herverdelingseffecten leidt tussen alleenverdieners en meerverdieners in een gezin en tussen gezinnen en alleenstaanden. Die effecten zullen weer gerepareerd moeten worden.

Introductie van de nieuwe basisverzekering in 2006 markeerde het einde van een lange discussie. Veel overheidsbemoediging en een complexe financierings- en uitvoeringsstructuur stonden effectief zorgaanbod in de weg. Om op de markt voor zorgverzekeringen prijsconcurrentie mogelijk te maken werd voor iedereen een reële nominale premie geïntroduceerd. Dat principe is nu van tafel. Weg basisidee van het zorgstelsel, een stelsel waarvan de toonaangevende veldpartijen wensen dat het blijft voortbestaan.

Het nieuwe kabinet gaat met zeventijfslaan terug in de tijd. Plots zijn we nog maar één stap verwijderd van het inefficiënte en logge ziekenfondsmodel. Daarvoor betalen we een hard gelag. Efficiëntie en kwaliteit zullen eronder lijden. Als het plan Europeesrechtelijk haalbaar blijkt, heeft het er alle schijn van dat de PvdA de ideologische slag om het zorgstelsel heeft gewonnen.

De door de PvdA voorgestane budgettering van de zorg is niet in het regeerakkoord beland, maar dat is een pyrrusoverwinning voor de VVD. Alsnog wordt het zorgstelsel dat VVD-minister Hoogervorst invoerde om zeep geholpen. Heelaas moeten we concluderen: operatie geslaagd, patiënt overleden.

Raymond Gradus is hoogleraar aan de VU en directeur van het WI voor het CDA; Gerard Adelaar is adviseur in de gezondheidszorg en lid van het CDA.